

ICIA

MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA

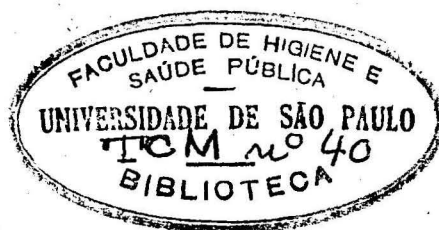
FSP - USP

1972



TCM nº 40

RELATÓRIO DO ESTÁGIO DE CAMPO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
EM ^{Sc} SANTA LÚCIA DISTRITO DE ARARAQUARA, ESTADO DE S. PAULO.



FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

SÃO PAULO

AGOSTO-1972

FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

ANO DE 1.972.

TRABALHO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL GRUPO III

ÁREA - MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA

DISTRITO DE ARARAQUARA - ESTADO DE SÃO PAULO

A) - EQUIPE COMPOSTA:

ADMINISTRADORES
HOSPITALARES

MÉDICO-HAMILTON ROGERIO SANFORD VAS-
CONCELOS - SANTA CATARINA

ENFERMEIRAS-JOANA AMÉLIA O. LEMOS -
CAMPOS - (BRASILIA)

ADVOGADA - VITORIA KEDY - SÃO PAULO

DENTISTA - MARIA TEREZA BRANNER - RIO GRANDE DO SUL

EDUCADORA- PAULINA BENVENUTI IPPOLITO - SÃO PAULO

ENFERMEI-
RAS { TEREZA ANGÉLICA CORRÊA - SÃO PAULO
WANDA NEGRÃO TOGNOSI - SÃO PAULO

ENGENHEI-
ROS { ISMAEL P. BARROS - PERU
MARIO KATO - SÃO PAULO

FARMACÊUTICA

BIOQUÍMICA

AUREA MARINA M. DOS SANTOS - BAHÍA

MÉDICOS

ALCIDES RABELO COELHO - SANTA CATARINA

JORGE DANILO MAGALHÃES FARIA-STA. CATARI-
NA

UDSON PIAZZA - SANTA CATARINA

VETERINÁRIA - MARIA CRISTINA LOMBARDI - SÃO PAULO

B) - SUPERVISOR - PROF. DR. RODOLFO DOS SANTOS MASCARENHAS

C) - COORDENADOR- DR. GIL VIANA PAIM

AGRADECIMENTOS

AO HOSPITALEIRO POVO DE SANTA LÚCIA, AOS FUNCIONÁRIOS DOS CENTROS DE SAÚDE DE SANTA LÚCIA E ARARAQUARA, E EM ESPECIAL A VISITADORA SANITÁRIA MARILENA COELHO ALVES OS MAIS SINCEROS AGRADECIMENTOS DA EQUIPE.

Í N D I C E

<u>INTRODUÇÃO</u>	1
<u>METODOLOGIA</u>	3
<u>APRESENTAÇÃO DOS DADOS COLIGIDOS</u>	6
1.- <u>IDENTIFICAÇÃO</u>	6
1.1-NOME, LOCALIZAÇÃO, LIMITES, ÁREA, POPULAÇÃO	
1.2-DISTÂN. EM RELAÇÃO À CAPITAL DO ESTADO.,	6
1.3-RESUMO HISTÓRICO.....	6
2.- <u>INFORMES GEOGRÁFICOS</u>	9
2.1- ALTITUDE MÉDIA.....	9
2.2- TOPOGRAFIA: CARACTERÍSTICAS GERAIS....	9
2.3- ACIDENTES GEOGRÁFICOS PRINCIPAIS.....	9
2.4- CURSOS D'ÁGUA.....	9
2.5- CLÍMA.....	10
2.6- VIAS DE COMUNICAÇÃO.....	10
2.7- MAPA DO MUNICÍPIO (ANEXOS).....	
2.7- DELIMITAÇÃO DO MUNICÍPIO.....	11
3.- <u>INFORMES ADMINISTRATIVOS</u>	12
3.1- ORGÃOS ADMINISTRATIVOS.....	12
4.- <u>INFORMES SÓCIO-ECONÔMICOS CULTURAIS</u>	13
4.1- POPULAÇÃO.....	13
1- DENSIDADE DEMOGRÁFICA.....	13
2- NATALIDADE.....	13
3- NÚCLEOS URBANOS.....	13
4- DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA.....	13
5- DISTRIBUIÇÃO POR NATURALIDADE DA PO- PULAÇÃO AMOSTRAL.....	13
6- DISTRIBUIÇÃO POR RENDA.....	14
4.2- INSTITUIÇÕES SOCIAIS.....	14
4.3- USOS E COSTUMES.....	15
4.4- CANAIS DE COMUNICAÇÃO E LIDERANÇA.....	16
4.5- RENDA.....	17
4.6- ENERGIA ELÉTRICA.....	22
4.7- EDUCAÇÃO.....	23
4.8- INDICADORES SÓCIO-ECONÔMICOS CULTURAIS	26

5.-	<u>INFORMES SANITÁRIOS</u>	28
5,1-	ABASTECIMENTO DE ÁGUA.....	28
5,2-	ÁGUAS RESIDUÁRIAS.....	30
5,3-	ÁGUAS PLUVIAIS.....	31
5,4-	LIXO E LIMPEZA PÚBLICA.....	31
5,5-	POLUIÇÃO.....	32
5,6-	HABITAÇÃO.....	35
5,7-	CEMITÉRIOS.....	35
5,8-	VIAS PÚBLICAS.....	35
5,9-	ALIMENTAÇÃO.....	35
5,10-	
5,11-	ESCOLAS.....	37
5,12-	INCLUIDO EM OUTROS ITENS.....	
5,13-	IDEM	
5,14-	IDEM	
5,17-	-OCORRÊNCIAS DE DOENÇAS.....	39
5,18-	INDICADORES DE SAÚDE.....	41
6.-	<u>RECURSOS DA COMUNIDADE</u>	47
6,1-	PROFISSIONAIS.....	47
6,2-	NÃO PROFISSIONAIS.....	47
6,3-	LABORATÓRIOS.....	47
6,4-	FARMÁCIA.....	48
6,5-	ODONTOLOGIA.....	51
6,6-	UNIDADES SANITÁRIAS.....	53
7.-	<u>PLANEJAMENTO TERRITORIAL</u>	61
	COMENTÁRIOS E CONCLUSÕES.....	
	SUGESTÕES.....	
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	
	ANEXOS.....	

INDICAÇÃO DAS FONTES UTILIZADAS

- I - INTRODUÇÃO
II - COLETA E CRÍTICA DOS DADOS SECUNDÁRIOS

I. A) - SÃO PAULO

- RELATÓRIO DE CARTAS SANITÁRIAS
- IBGE E DEE
- SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
- SECRETARIA DO ESTADO DOS NEGÓCIOS DA EDUCAÇÃO

B) - ARARAQUARA

- SESA
- DISTRITO SANITÁRIO DA SECRETARIA-DO ESTADO DA SAÚDE
- IBGE
- CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL
- CASA DA LAVOURA
- HOSPITAL SÃO PAULO
- MATERNIDADE "GÔTA DE LEITE"
- IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
- BENEFICÊNCIA PORTUQUESA

C) - AMÉRICO BRASILIENSE

- HOSPITAL NESTOR GOULART REIS
- PREFEITURA MUNICIPAL

D) - SANTA LÚCIA

- CENTRO DE SAÚDE
- PREFEITURA
- CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL
- GRUPO ESCOLAR "BENTO DE ABREU"
- GINÁSIO ESTADUAL
- COLETORIA



OBJETIVOS

- A) - POR EM PRÁTICA OS CONHECIMENTOS ADQUIRIDOS NOS CURSOS DA F.S.P.
- B) - DESENVOLVER ESPÍRITO DE TRABALHO EM GRUPO MULTIPROFISSIONAL.
- C) - IDENTIFICAR POSSÍVEIS PROBLEMAS DE SAÚDE DO LOCAL DE TRABALHO ATRAVÉS DE LEVANTAMENTO DE DADOS JUNTO A ÓRGÃOS PÚBLICOS E PARTICULARES E JUNTO A POPULAÇÃO.
- D) - PROPOR SOLUÇÕES PARA OS PROBLEMAS DE SAÚDE ENCONTRADOS.

I N T R O D U Ç Ã O

O TRABALHO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL PARA OS ALUNOS DA FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA, REALMENTE É DE GRANDE UTILIDADE E BASTANTE VANTAJOSO, EM TODOS OS ASPECTOS

É IMPRESCINDÍVEL A EXPERIÊNCIA DE CAMPO, QUE PARA MUITOS É TOTALMENTE DESCONHECIDA NA PRÁTICA, COMO TAMBÉM O TREINAMENTO DE TRABALHO EM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL, TRABALHO ESSE DE NECESSIDADE IMPERIOSA NA ATUALIDADE.

A PRIMEIRA REUNIÃO OFICIAL DO GRUPO REALIZOU-SE NO DIA 31/08/71, COM A FINALIDADE DE SE INICIAR UM PROGRAMA PRELIMINAR.

FORAM ELEITOS: O COORDENADOR, O TESOUREIRO, O SECRETÁRIO E O RELACIONAMENTO PÚBLICO.

AS DISCUSSÕES, NESTA PRIMEIRA FASE, FORAM VAGAS E IMPRECISAS, OS OBJETIVOS OBSCUROS E LONGÍNQUOS CUJA META NOS PARECIA DIFÍCIL DE SER ATINGIDA.

DESDE O MOMENTO PORÉM, QUE TODOS OS ELEMENTOS SENTIRAM NECESSIDADE DE POR A SERVIÇO DO GRUPO A SUA CAPACIDADE, HABILIDADE E CONHECIMENTO, A EQUIPE PASSOU A SE INTEGRAR, E DEMOCRATICAMENTE AS IDÉIAS SUGESTÕES E OPINIÕES SURTIRAM PARA A ELABORAÇÃO DO ESQUEMA DE TRABALHO A SER TRAÇADO.

COMO TODO O TRABALHO EM EQUIPE, PASSAMOS TAMBÉM PELAS MESMAS FASES: PRIMEIRA, DESORIENTAÇÃO; DEPOIS ESTABILIZAÇÃO, QUANDO OS VALORES INDIVIDUAIS COMEÇARAM A SER DESCOBERTOS.

FINALMENTE A FASE DE CONSOLIDAÇÃO NA QUAL A INTEGRAÇÃO JA ERA COMPLETA; RESPEITO MÚTUO, "ESPIRITO DE COESÃO", E O MAIS IMPORTANTE, CONSCIENTIZAÇÃO DAS RESPONSABILIDADES. CADA UM PROCUROU LEVAR AO GRUPO A SUA COLABORAÇÃO, NUM COOPERATIVISMO OBJETIVO.

A EXPERIÊNCIA PARA TODOS FOI VANTAJOSA, UNINDO OS PROFISSIONAIS DE DIVERSAS FORMAÇÕES, NUMA TROCA RECÍPROCA DE CONHECIMENTOS, E TODOS COLIGADOS EM PRÓL DE UM OBJETIVO COMUM.

O NOSSO TRABALHO ESTÁ LONGE DA PERFEIÇÃO, MAS REPRESENTA UM GRANDE ESFÔRÇO, ESPIRITO DE BOA VONTADE, ENTUSIASMO, E O DESEJO DE FAZER ALGO QUE POSSA VIR EM QUALQUER ÉPOCA BENEFICIAR A OUTROS.

COM OS DADOS OBTIDOS E POSTERIORMENTE SUBMETIDOS A ANÁLISE, PODE O GRUPO PROPOR MEDIDAS PRÁTICAS, APONTANDO ASPECTOS A SEREM ESTUDADOS.

FORAM REALIZADOS CONTACTOS E ENTREVISTAS COM LÍDERES - FORMAIS E INFORMAIS, INQUERITOS JUNTO A POPULAÇÃO URBANA COM A FINALIDADE DE DIAGNOSTICAR A SITUAÇÃO DA REALIDADE EXISTENTE. HOVE PESQUISA EXPLORATORIA NA ZONA RURAL.

ESSAS INFORMAÇÕES NOS DERAM A IMAGEM DAS CONDIÇÕES REAIS NO CAMPO DE SAÚDE, EDUCAÇÃO E SÓCIO-ECONÔMICAS DA ÁREA ESTUDADA.

METODOLOGIA

I - O ESTÁGIO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL ÊSTE ANO, FOI DETERMINADO PELA FACULDADE, DA SEGUINTE FORMA:

- A) - PERÍODO: DE 31/7 A 04/8:
PREPARO PRÉVIO NA FACULDADE, ORIENTAÇÃO E PLANEJAMENTO DO TRABALHO.
- B) - PERÍODO: DE 7/8 A 11/8:
PERMANÊNCIA NA ÁREA DE TRABALHO.
- C) - PERÍODO: DE 14/8 A 15/9: (PROLONGADO DEVIDO OS FESTIVOS DO SESQUICENTENÁRIO)
ELABORAÇÃO DA CARTA SANITÁRIA DA COMUNIDADE VISITADA E APRESENTAÇÃO ORAL.
ELABORAÇÃO DO ESQUEMA DO PLANO DE TRABALHO.

POSTERIORMENTE A EQUIPE FOI DIVIDIDA EM SUB-GRUPOS COM FUNÇÕES DETERMINADAS PARA ESSE PERÍODO.

- A) - DETERMINAÇÃO DO PLANO DE AMOSTRAGEM.
- B) - ELABORAÇÃO DO FORMULÁRIO.
- C) - COLETA DE DADOS, REFERENTES AO MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA.

A) - AMOSTRAGEM

FEITA A COLETA DE DADOS DE CERTA FORMA PRECÁRIA, VERIFICAMOS QUE HAVIA NECESSIDADE DE OBTERMOS DADOS MAIS CONCRETOS NO LOCAL, A FIM DE SE DETERMINAR O TIPO DE AMOSTRAGEM A SER APLICADO.

- A) - DIVISÃO DE SETORES.
- B) - PROCESSO DE AMOSTRAGEM SISTEMÁTICA COM PROBABILIDADE PROPORCIONAL.
- C) - ATRAVÉS DOS ESTUDOS ESTATÍSTICOS FOI VERIFICADO QUE, COM A AMOSTRA DE 100 RESIDÊNCIAS OBTERIAMOS UMA AMOSTRA COM 95% DE CONFIANÇA NOS PARÂMETROS QUE DESEJAVAMOS ANALISAR. VISTO O NÚMERO DE RESIDÊNCIAS DA ZONA URBANA DO MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA, VARIAREM DE 371 A 410, CONFORME OS LOCAIS

E PUBLICAÇÕES CONSULTADAS (PREFEITURA, CENTRO DE SAÚDE, - IBGE) OPTOU-SE ADOTAR COMO 371 O NÚMERO DE RESIDÊNCIAS E APLICAR O FORMULÁRIO EM 50% DAS RESIDÊNCIAS.

FOI EFETUADA UMA AMOSTRAGEM SISTEMÁTICA, APLICANDO-SE - FORMULÁRIO, NUMA RESIDÊNCIA, DESPREZANDO-SE A SEGUINTE.- HOUE CUIDADO EM NÃO INICIAR A AMOSTRAGEM EM RESIDÊNCIAS DE ESQUINA.

FORAM PREENCHIDOS 154 FORMULÁRIOS DOS 186 PREVISTOS, COM UMA EFICIÊNCIA DE 83% ENTRE O PREVISTO E O REALIZADO. NOS 17% DOS NÃO REALIZADOS ESTÃO INCLUIDOS AS RESIDÊNCIAS - NÃO EXISTENTES, ABANDONADAS. E AS EM QUE O PROPRIETÁRIO- SE RECUSOU A RESPONDER.

A UNIDADE AMOSTRAL FOI UM DOMICÍLIO.

B) - FORMULÁRIO

BASEADOS NOS DADOS PRELIMINARES FOI ORGANIZADO PELA EQUIPE, O FORMULÁRIO QUE DEVERIA SER APLICADO NA AMOSTRAGEM. HOUE GRANDE PREOCUPAÇÃO QUANTO A POSSIBILIDADE DE PODER INVESTIGAR O QUE JULGOU-SE SER MAIS ÚTIL, E IMPORTANTE - QUANTO AOS PROBLEMAS DE SAÚDE PÚBLICA.

FOI DISCUTIDO PELA EQUIPE E FICOU DELIBERADO QUE DEVERIA SER REFORMULADO EM ALGUNS ITENS AFIM DE QUE FOSSE FACILITADO O TRABALHO DE CODIFICAÇÃO.

EXECUTADO ESSE TRABALHO, FORAM MIMEOGRAFADAS 200 CÓPIAS.

II - TRABALHO DE CAMPO -

OS COMPONENTES DA EQUIPE SE DESLOCARAM PARA ARARAQUARA - ONDE FICARAM HOSPEDADOS NO ALOJAMENTO DO SESA, DE ACÔRD- COM ENTENDIMENTOS PRÉVIOS.

NO 1º DIA, PELA MANHÃ APRESENTAÇÃO DO GRUPO DE TRABALHO - AO DIRETOR SUBSTITUTO DO SESA, AO MÉDICO CHEFE DO DISTRITO SANITÁRIO DE ARARAQUARA, A ENFERMEIRA CHEFE DO SESA E DE- MAIS ELEMENTOS DA EQUIPE DE SAÚDE DE ARARAQUARA.

EM SEGUIDA IDA PARA SANTA LÚCIA ONDE ENTRAMOS EM CONTATO- COM O PESSOAL DO CENTRO DE SAÚDE, E DA PREFEITURA, PARA - AS PRIMEIRAS INFORMAÇÕES.

O COORDENADOR SUB-DIVIDIU O GRUPO QUE PASSOU A EXECUTAR O TRABALHO, CONTANDO COM A COLABORAÇÃO DOS ELEMENTOS DO CENTRO DE SAÚDE DA PREFEITURA, DOS DIRETORES DAS ESCOLAS, DO VIGÁRIO, DOS POLÍTIOS, DOS ELEMENTOS DO CENTRO REGIONAL-DE ARARAQUARA E DO POVO EM GERAL DE SANTA LÚCIA.

O GRUPO TEVE OPORTUNIDADE DE FAZER MUITAS ENTREVISTAS FORMAIS E INFORMAIS, COLETANDO DADOS DE GRANDE VALIA NA ELABORAÇÃO DESSE RELATÓRIO.

DIARIAMENTE, AS 18,00 HORAS VOLTAVAMOS A ARARAQUARA ONDE EM SEGUIDA ERA FEITA UMA REUNIÃO PARA ANALISAR O ANDAMENTO DOS TRABALHOS, E PARA AS REFORMULAÇÕES NECESSÁRIAS DE ALGUNS DADOS.

C)- REDAÇÃO PRELIMINAR

OS TRABALHOS TRANSCORRERAM NUM AMBIENTE DE HARMONIA, BOA VONTADE, AMIZADE E COESÃO, COM UMA FINALIDADE ÚNICA, A DE ADQUIRIR EXPERIÊNCIA DE CAMPO, LONGE DA ESCOLA, NUMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL.

O ALMOÇO NOS FOI OFERECIDO NO GRUPO ESCOLAR, GRAÇAS AOS PREPARATIVOS E PROVIDÊNCIAS DA VISITADORA SANITÁRIA JUNTO A POPULAÇÃO.

NO ENCERRAMENTO DA NOSSA VISITA ÀS 2 CIDADES, NOSSA EQUIPE PARTICIPOU DE UM ALMOÇO NO CLUB NÁUTICO DE ARARAQUARA, JUNTAMENTE COM A EQUIPE DE AMÉRICO BRASILIENSE, À CONVITE DO PREFEITO DESTA CIDADE.

III- ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO DE 14 DE AGÔSTO A 15 DE SETEMBRO

DE VOLTA, O GRUPO PERMANECEU REUNIDO EM TEMPO INTEGRAL, - AFIM DE CODIFICAR OS DADOS DO FORMULÁRIO, DAS ENTREVISTAS E DE TODO O MATERIAL ADQUIRIDO.

FOI REDIGIDA A SÚMULA, E O TRABALHO PARA A APRESENTAÇÃO ORAL AOS OUTROS GRUPOS E PROFESSÔRES.

EM SEGUIDA A EQUIPE SE SUB-DIVIDIU PARA ELABORAÇÃO DAS TABELAS, REDAÇÃO DAS ÁREAS ESPECÍFICAS, PLANTAS ETC.

FINALMENTE, TODOS REUNIDOS E COLABORANDO NA REDAÇÃO E PREPARO DESSE RELATÓRIO FINAL QUE, ESPERAMOS, POSSA DAR UMA VISÃO GERAL DA PEQUENA E HOSPITALEIRA CIDADE DE SANTA LÚCIA, RODEADA PELOS VERDES CANAVIAIS.

APRESENTAÇÃO DOS DADOS COLIGIDOS

I. IDENTIFICAÇÃO

1.1 - NOME, LOCALIZAÇÃO, LIMITES.

NOME:

MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA

LOCALIZAÇÃO:

A SEDE DO MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA LOCALIZA-SE NAS SEGUINTE COORDENADAS:

LATITUDE: SUL 21º 41' 07"

LONGITUDE: W.GR. 48º 05' 30"

LIMITES:

O MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA LIMITA-SE COM OS MUNICÍPIOS DE:

RINCÃO DO NORTE,

AMÉRICO BRASILIENSE DO SUL, AMÉRICO BRASILIENSE, -
RINCÃO E SÃO CARLOS DO LESTE E ARARAQUARA DO OESTE.

ÁREA:

A ÁREA DO MUNICÍPIO É DE 150 KM² OU 7.000 ALQUEI-
RES.

POPULAÇÃO URBANA 1.888 HABIT.

POPULAÇÃO RURAL 2.458 HABIT.

POPULAÇÃO TOTAL 4.346 HABIT.

1.2 - DISTÂNCIA EM RELAÇÃO À CAPITAL DO ESTADO.

O MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA DISTANCIA-SE DA CAPITAL DO ESTADO PELA REDE RODOVIÁRIA DE 288 KM, E DO MUNICÍPIO DE ARARAQUARA DE 24 KMS.

1.3 - RESUMO HISTÓRICO.

SANTA LÚCIA - LEI Nº 1.227, DE 19 DE DEZEMBRO DE 1.910.

DIVISAS: AS DIVISAS DO DISTRITO DE SANTA LÚCIA COMEÇAM NA LINHA DIVISÓRIA DOS MUNICÍPIOS DE SÃO CARLOS E ARARAQUARA, NO PONTO EM QUE A FAZENDA DE JOÃO CARLOS SEVERINO DIVIDE COM A FAZENDA DE SOTÉRO DE ARRUDA CAMPOS, -

7

E SEGUEM PELOS LIMITES DESTAS DUAS FAZENDAS ATÉ O RIBEIRÃO DAS CABECEIRAS, DAI CONTINUAM EM LINHA RETA - ATÉ O PRINCÍPIO DE UM VALO QUE SERVE DE DIVISA ENTRE AS FAZENDAS DE MANOEL ANTONIO BORBA E CORONEL JOSÉ - XAVIER DE MENDONÇA E POR ESTE VALO ATÉ O CÓRREGO QUE TAMBÉM SERVE DE LIMITE ENTRE AS DUAS FAZENDAS E SEGUEM POR ESTE CÓRREGO ATÉ A SUA CABECEIRA, E DAI PELO ALTO DO ESPIGÃO ATÉ ENCONTRAR AS DIVISAS DA FAZENDA PONTE ALTA, DO SR. NICOLAU CARNEIRO LEÃO, COM A FAZENDA DE GUSTAVO BERGER, SEGUEM ESTAS DIVISAS ATÉ ENCONTRAREM OS LIMITES QUE SEPARAM A FAZENDA MONTE ALTO DA FAZENDA ALIANÇA, AINDA PERTENCENTES A MESMA "SOCIÉTÉ FINANCIÉRE", CONTINUANDO ATÉ O FIM DA LINHA DIVISÓRIA DESTAS FAZENDAS, E DESSE PONTO EM LINHA RÉTA ATÉ AS DIVISAS DO DISTRITO DE PAZ DE RINCÃO, NO PONTO CORTADO PELA ANTIGA ESTRADA DE RODAGEM DE ARARAQUARA A JABOTICABAL, E DAÍ SEGUEM PELAS DIVISAS ATUAIS DO DISTRITO DE RINCÃO, CONTINUANDO PELAS DIVISAS ATUAIS DOS MUNICÍPIOS DE RIBEIRÃO PRÊTO E SÃO CARLOS ATÉ O PONTO DE PARTIDA.

HISTÓRICO: ATÉ 1.907 SÓ EXISTIAM ALGUMAS CASAS DE NEGÓCIOS E NÃO ERA POSSÍVEL DESENVOLVER-SE A POVOAÇÃO - DEVIDO A NÃO HAVER ACORDO PARA A VENDA DOS TERRENOS. NESSE ANO, POR INICIATIVA DO SR. BENTO DE ABREU SAMPAIO VIDAL, OS SRs. ANGELO BOTTIGNON, CAETANO PESCUZZI, - JOAQUIM CARVALHO DE OLIVEIRA, CEL. JOSÉ XAVIER DE MENDONÇA, CAPITÃO JOSÉ XAVIER DE MENDONÇA FILHO, JOÃO BORBA, ANDRELINO CORREIA, CEL. LUIZ PINTO FERRAZ, CAPITÃO AUGUSTO SIMÕES DUARTE, COMPRARAM TERRENO DE DONA LUCIANA MACHADO DE CAMPOS, OS QUAIS FORAM DIVIDIDOS EM LOTES E PELO DR. JORGE RAMOS, ASSIM TEVE COMEÇO A POVOAÇÃO.

EM 7 DE ABRIL DE 1.907, TEVE LUGAR O LANÇAMENTO DA PEDRA FUNDAMENTAL DA ATUAL IGREJA, REZANDO A MISSA CAMPAL E FAZENDO A BENÇÃO O VIGÁRIO DE ARARAQUARA PADRE ANTONIO CESARINO.

OS PRIMEIROS A ABRIR FAZENDAS DE CAFÉ E CRIAÇÃO FORAM LUIZ CAETANO DE SAMPAIO, TENENTE ANTONIO JOSÉ BATISTA, INÁCIO JOSÉ BATISTA, GERMANO XAVIER DE MEN-

BONÇA, LUIZ PINTO FERRAZ, JOAQUIM CARVALHO DE OLIVEIRA CANDIDO MARIANO BORBA, SEBASTIÃO DOMINGOS DA SILVA E CORONEL JOAQUIM DUARTE PINTO FERRAZ, ALGUNS HÁ MAIS DE NOVENTA ANOS.

O DISTRITO DE PAZ DE SANTA LÚCIA, CRIADO PELO DECRETO Nº 1.227 DE 19 DE DEZEMBRO DE 1.910, SITUADO EM UMA ZONA DE TERRAS DE CULTURA DE PRIMEIRA QUALIDADE, - TEM SUA SÉDE A 702 METROS ACIMA DO NÍVEL DO MAR, DISTA 24 KMS. DA SÉDE DA COMARCA E 332 KMS. DA CAPITAL DO ESTADO, SENDO SERVIDO PELA COMPANHIA PAULISTA DE ESTRADAS DE FERRO.

O NOME DADO À POVOAÇÃO É ORIGINÁRIO DE SUA PRIMITIVA PROPRIETÁRIA DNA. LUCIANA MACHADO DE CAMPOS.

POR NÃO HAVER NO CALENDÁRIO SANTA LUCIANA. O NOME FOI ENCURTADO PARA SANTA LÚCIA.

DNA. LUCIANA MACHADO DE CAMPOS ERA FILHA DE FRANCISCO ANTONIO MACHADO E DNA. LUCRÉCIA MARIA DO ROSÁRIO ERA NATURAL DE MINAS GERAIS E VIUVA DE GERMANO XAVIER DE MENDONÇA, MORREU DIA 3 DE NOVEMBRO DE 1.906 NESTE MUNICÍPIO DE ARARAQUARA NA SUA FAZENDA "ANHUMAS" COM A IDADE DE 86 ANOS.

FALECEU SEM TRATAMENTO E FOI SEPULTADA EM JAZIGO-PERPÉTUO DA FAMILIA, NO CEMITÉRIO DE SÃO BENTO DE ARARAQUARA.

MUNICÍPIO: PELAS DISPOSIÇÕES DA LEI Nº 5.285, DE 18 DE FEVEREIRO DE 1.959, QUE FIXOU O QUADRO TERRITORIAL ADMINISTRATIVO E JUDICIÁRIO DO ESTADO, REFERENTE AO QUINQUÊNIO 1.959 - 1.963, FOI O ENTÃO DISTRITO DE SANTA LÚCIA, DESMEMBRADO DO MUNICÍPIO DE ARARAQUARA PASSANDO A CONSTITUIR-SE ENTÃO DO MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA. ASSIM, JÁ A PARTIR DE 1.959, SANTA LÚCIA PASSOU A MUNICÍPIO, EIS QUE, CONSOANTE O SEU ARTIGO Nº 39, A LEI Nº 5.285 DE 18/02/1959, PASSOU A VIGORAR A PARTIR DE PRIMEIRO DE JANEIRO DE 1.959.

REALIZADAS AS ELEIÇÕES PARA REGULAR CONSTITUIÇÃO DOS PODERES EXECUTIVO E LEGISLATIVO, EM OUTUBRO DE -

1.959, FOI ESTE MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA, OFICIALMENTE INSTALADO EM PRIMEIRO DE JANEIRO DE 1.960.

ASSIM, A PARTIR DA DATA DE SUA INSTALAÇÃO, PASSOU ESTE MUNICÍPIO A EFETUAR A CONTABILIZAÇÃO PRÓPRIA DE SUA RECEITA E DE SUA DESPESA.

2. - INFORMES GEOGRÁFICOS

2.1 - ALTITUDE MÉDIA 668 MS.

2.2 - TOPOGRAFIA: CARACTERÍSTICAS GERAIS.

A CIDADE SE DESENVOLVE NUMA ÁREA PRATICAMENTE PLANA. O PERÍMETRO URBANO AINDA NÃO FOI DEMARCADO. A EXTENSÃO TOTAL DE RUAS É DA ORDEM DE 10 KMS., SENDO APROXIMADAMENTE 4 KMS. PROVIDOS DE PAVIMENTAÇÃO ASFALTICA.

2.3 - ACIDENTES GEOGRÁFICOS PRINCIPAIS

A CIDADE É PLANA E O MUNICÍPIO NO SEU ASPECTO GERAL NÃO APRESENTA ACIDENTES GEOGRÁFICOS DIGNOS DE NOTA.

O SOLO É ARENOSO NA PARTE MAIS ALTA E NAS ENCOSTAS DOS ESPIGÕES CULTIVADOS HÁ NÍTIDA PRESENÇA DE SOLO DE TERRA ROXA.

2.4 - CURSOS D'ÁGUA:

CORREGO DO MONJOLINHO E CORREGO DE MOISÉS QUE SÃO OS MAIS IMPORTANTES, E AINDA:

RIBEIRÃO DOS ANHUMAS,

RIBEIRÃO DAS CABECEIRAS,

CORREGO ENGENHO VELHO,

CORREGO DA FAZENDA MONTE VERDE,

CORREGO DA FAZENDA SANTA ISABEL,

RIBEIRÃO RANCHO QUEIMADO,

CORREGO DESBARRANCADO,

CORREGO DA CABRIUVA, CORREGO FUNDO,

CORREGO DA TRÉLA E RIBEIRÃO BABIROBAS.

2.5 - CLIMA:

O CLIMA DÊSSE MUNICÍPIO É TEMPERADO. A TEMPERATURA OSCILA ENTRE 17°C E 26°C.

2.6 - VIAS DE COMUNICAÇÃO:

LOCALIDADE E DESTINO: MEIO DE TRANSPORTE: DISTÂNCIA: PERCURSO(H)

SANTA LÚCIA

A SÃO PAULO

FERROVIA	CPEF E EFSJ	331,578	5-26
RODOVIA	-	288,000	4-54
STA.LÚCIA À ARARAQUARA	RE	16,000	0-22
ARARAQUARA À SÃO PAULO	RE(W,LUIZ)	272,000	4-32

AO DISTRITO FEDERAL(BRASILIA)

RODOVIA	-	852,400	14-18
STA.LÚCIA À ARARAQUARA VIA AMÉRICO BRASILIENSE	RE	16,000	0-22
ARARAQUARA À COLÔMBIA(19.220 KM.NA W.LUIZ)	RE	194,400	3-14
COLÔMBIA À BRASILIA(DF) VIA FRUTAL(MG) E GOIÂNIA (GO)	RF	642,000	10-42

A AMÉRICO BRASILIENSE

FERROVIA	CPEF	5,603	0-09
RODOVIA	RE	6,000	0-12

A ARARAQUARA

FERROVIA	CPEF	17,278	0-17
RODOVIA(VIA AMÉRICO BRASILIENSE-	RE	16,000	0-22

A RINCÃO

FERROVIA	CPEF	14,714	0-14
RODOVIA	RM	12,000	0-24

A SÃO CARLOS

FERROVIA	CPEF	64,737	0-59
RODOVIA	RE	59,000	1-00
SANTA LÚCIA À ARARAQUARA VIA AMÉRICO BRASILIENSE	RE	16,000	0-22
ARARAQUARA À SÃO CARLOS VIA W.LUIZ	RE-ÔNIBUS	43,000	0-48

CÓPIA DA LEI Nº 5.121 DE 31/12/1958 DO DIÁRIO OFICIAL DE 31/12/58
 QUE CRIA O MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA - EDIÇÃO Nº 291 - DELIMITAÇÃO
DO MUNICÍPIO MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA

(CRIADO EM 1.958)

A) DIVISA MUNICIPAIS

1 - COM O MUNICÍPIO DE RINCÃO

COMEÇA NO DIVISOR RINCÃO - RANCHO QUEIMADO, NA CABECEIRA - DO CÓRREGO DESBARRANCADO, PELO QUAL DESCE ATÉ A SUA FOZ NO RIBEIRÃO RANCHO QUEIMADO E POR ESTE ABAIXO ATÉ A FOZ DO CÓRREGO FUNDO, PELO QUAL SOBE ATÉ A PONTE DA COMPANHIA PAULISTA DE ESTRADAS DE FERRO; DAÍ, VAI EM RETA, À FOZ DO PEQUENO CÓRREGO DO LENHEIRO DE FRANCISCO GRECCO, NO RIBEIRÃO DAS ANHUMAS, E POR OUTRA RETA, VAI ATRAVESSANDO O RIBEIRÃO DAS CABECEIRAS, À CABECEIRA DO CÓRREGO DO MOSQUITO; DAÍ, SEGUE, EM RETA DE RUMO SE 57º 40' ATÉ O RIBEIRÃO DAS GUABIROBAS.

2 - COM O MUNICÍPIO DE SÃO CARLOS

COMEÇA NO RIBEIRÃO DAS GUABIROBAS NO PONTO ONDE É CORTADO-PELA RETA DE RUMO SE 57º 40' QUE VEM DA CABECEIRA DO CÓRREGO - DO MOSQUITO; SOBE PELO RIBEIRÃO DAS GUABIROBAS ATÉ O PONTO ONDE É CORTADO PELA RETA DE RUMO LESTE QUE VEM DA CABECEIRA DO GALHO SETENTRIONAL DO CÓRREGO DO ENGENHO.

3 - COM O MUNICÍPIO DE ARARAQUARA

COMEÇA NO RIBEIRÃO DAS GUABIROBAS, NO PONTO ONDE É CORTADO PELA RETA DE RUMO LESTE, QUE VEM DA CABECEIRA DO GALHO SETENTRIONAL DO CÓRREGO DO ENGENHO; SEGUE PELA REFERIDA RETA ATÉ À CABECEIRA DO GALHO SETENTRIONAL DO CÓRREGO DO ENGENHO; PELO QUAL DESCE ATÉ SUA FOZ NO RIBEIRÃO DAS CABECEIRAS; DAÍ, VAI, EM RETA, À FOZ DO RIBEIRÃO CRUZEIRO NO RIBEIRÃO ANHUMAS; SOBE PELO RIBEIRÃO CRUZEIRO ATÉ A FOZ DO CÓRREGO DO MONJOLINHO; PROSSEGUE PELO CONTRAFORTE FRONTEIRO ENTRE O CÓRREGO DO MONJOLINHO, À DIREITA, E O RIBEIRÃO DO CRUZEIRO XAVIER, À ESQUERDA, ATÉ - CRUZAR COM O DIVISOR CRUZEIRO - RANCHO QUEIMADO; CONTINUA POR ESTE DIVISOR ATÉ O CONTRAFORTE DA MARGEM DIREITA DO CÓRREGO DA PONTE ALTA; DAÍ, SEGUE POR ESTE CONTRAFORTE ATÉ A CABECEIRA DO GALHO SUL DO CÓRREGO DA FAZENDA CONTENDAS; DAÍ, VAI, EM RETA, - A UM PONTO SITUADO A 1 KM. À JUSANTE DA CABECEIRA DO CÓRREGO -

DA FAZENDA SANTA ISABEL; DÊSTE PONTO, VAI, POR NOVA RETA, A UM - PONTO SITUADO A 1 KM. À JUSANTE DA CABECEIRA DO CÓRREGO CABREUVA; DAÍ, VAI, AINDA EM RETA À FOZ DO CÓRREGO DO BOI, NO CÓRREGO DA TRELA; DESCE PELO CÓRREGO DO BOI ATÉ SUA FOZ NO RIBEIRÃO RANCHO QUEIMADO; SEGUE, ENTÃO, PELO CONTRAFORTE FRONTEIRO ATÉ O DIVISOR RANCHO QUEIMADO RINCÃO; CONTINUA POR ÊSTE DIVISOR ATÉ ÀS CABECEIRAS DO CÓRREGO DESBARRANCADO, ONDE TIVERAM INÍCIO ESTAS DIVISAS.

LEI Nº 5.121, DE 31 DE DEZEMBRO DE 1.958

DISPÕE SÔBRE O QUADRO TERRITORIAL, ADMINISTRATIVO E JUDICIÁRIO DO ESTADO, PARA O QUINQUÊNIO 1.959-1.963 E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

3 - INFORMES ADMINISTRATIVOS

3.1 - ORGÃOS ADMINISTRATIVOS

PREFEITURA MUNICIPAL: NO MESMO PRÉDIO FUNCIONA TAMBÉM: CÂMARA MUNICIPAL, COLETORIA ESTADUAL, JUNTA DE ALISTAMENTO MILITAR E CENTRO DE SAÚDE.

O PODER MUNICIPAL É EXERCIDO PELO SR. ALPHEU - BENEDITO FIGUEIREDO, QUE RESIDE NO MUNICÍPIO DE ARARAQUARA, E PELA CÂMARA DE VEREADORES.

PRÉDIOS PÚBLICOS:

GRUPO ESCOLAR

GINASIO ESTADUAL

IGREJA CATÓLICA

IGREJA PROTESTANTE

DELEGACIA DE POLICIA

CAIXA ECONÔMICA ESTADUAL

AGÊNCIA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS

4 - INFORMES SÓCIO-ECONÔMICOS CULTURAIS4.1 - POPULAÇÃO

1 - DENSIDADE DEMOGRÁFICA -	1.960:	22,5	HABIT./KM2.
	1.970:	28,9	" " "
2 - <u>NATALIDADE:</u>	1.967:	52,3	MV/1000 HABIT.
	1.969:	34,4	" " "
	1.971:	25,2	" " "

OS COEFICIENTES DE 1.967 E 1.969 FORAM CALCULADOS COM BASE EM DADOS DE NASCIMENTO ESTIMADOS.

3 - NÚCLEOS URBANOS COM 500 HABIT. OU MAIS: NÃO HÁ. NA ZONA RURAL EXISTEM FAZENDAS COM ATÉ 60 A 70 FAMÍLIAS.

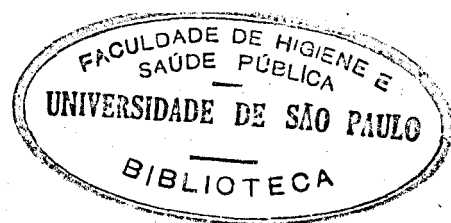
4 - DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA E POR SEXO (VIDE GRÁFICO ANEXO)

HÁ 3 CARACTERÍSTICAS NA PIRÂMIDE POPULACIONAL QUE NOS CHAMAM A ATENÇÃO:

- 1 - BASE ALARGADA, AFUNILANDO-SE PARA CIMA: É PRÓPRIA DE REGIÕES SUBDESENVOLVIDAS OU EM DESENVOLVIMENTO. A POPULAÇÃO É JOVEM, PORTANTO.
- 2 - NO CONJUNTO HÁ UM CERTO PREDOMÍNIO DE HOMENS EM RELAÇÃO A MULHERES. PODE SER EXPLICADO COM O FATO DE QUE MUITAS MULHERES SAEM A PROCURA DE EMPREGOS (DE DOMÉSTICA, POR EXEMPLO).
- 3 - NAS ÚLTIMAS DÉCADAS TEM HAVIDO CERTA TENDÊNCIA DA POPULAÇÃO A ESTACIONAR OU DIMINUIR.

5 - DISTRIBUIÇÃO POR NATURALIDADE DA POPULAÇÃO AMOS-TRAL

3,9 % DE OUTROS ESTADOS
1,5 % DO EXTERIOR



6 - DISTRIBUIÇÃO POR RENDA

TABELA RI

DISTRIBUIÇÃO DA RENDA DA POPULAÇÃO AMOSTRAL QUE RECEBE RENDA DE ACÔRDO COM O SALÁRIO MÍNIMO DA REGIÃO DE 1.972.

0	-- 1	SALÁRIO	17,6 %
1	-- 2	SALARIOS	63,8 %
2	-- 3	SALARIOS	13,3 %
3	-- +	SALARIOS	5,3 %

FONTE: FORMULÁRIO DA PESQUISA DE CAMPO APLICADO PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

4.2 - INSTITUIÇÕES SOCIAIS

RECREATIVAS:

A) - INTERNACIONAL ESPORTE CLUB (FUTEBOL)

B) - TIME DE VOLEIBOL INFANTIL MASCULINO DO GINÁSIO ESTADUAL DE SANTA LÚCIA
(CAMPEÃO REGIONAL ATUALMENTE)

A PARTE RECREATIVA CONSTA TAMBÉM DAS REUNIÕES DOS JOVENS, NO JARDIM DA IGREJA ONDE REALIZAM AUDIÇÕES COM INSTRUMENTOS MUSICAIS MODERNOS.

SÃO CONSTANTES AS QUERMESES ORGANIZADAS PELO VIGÁRIO DA PARÓQUIA, DIRETOR DO GRUPO ESCOLAR, - AUTORIDADES LOCAIS, COM A PARTICIPAÇÃO DE SUB-COMISSÕES FORMADAS POR ESTUDANTES E MORADORES DA - CIDADE.

- COMPETIÇÕES ESPORTIVAS DOS ALUNOS DO GINÁSIO ESTADUAL E TIME DE FUTEBOL DA CIDADE COM A PARTICIPAÇÃO ENTUSIASTA DE TODOS.

- NÃO HÁ CINEMA NA CIDADE, DIVERSÃO QUE NÃO - ATRAE A POPULAÇÃO E QUE É SUBSTITUIDA PELA TELEVISÃO.

PORÉM AS APRESENTAÇÕES CIRCENSES ATRAE GRANDE NÚMERO DE POPULARES DA ZONA URBANA E RURAL.

RELIGIÃO

- A) - IGREJA CATÓLICA ROMANA..... |
- B) - IGREJA ASSEMBLÉIA DE DEUS..... |

ASSOCIAÇÕES ASSISTENCIAIS:

- A) - ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA
- B) - ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AOS DESVALIDOS.

ESTA ÚLTIMA DISTRIBUIU DURANTE O ANO DE 1.971 A IMPORTÂNCIA DE CR\$.3.980,00, SENDO BENEFICIADAS-270 PESSOAS.

A RELIGIÃO DOMINANTE NO MUNICÍPIO É A CATÓLICA.

SEGUNDO INFORMAÇÕES OBTIDAS O PADRE É UM GRANDE LÍDER, E A POPULAÇÃO RELIGIOSA É PRATICANTE.

A GRANDE MAIORIA DAS CRIANÇAS SÃO BATIZADAS - NA IGREJA CATÓLICA.

HÁ PORÉM UMA MINORIA QUE FREQUENTA SESSÕES ESPIRITAS E SARAVÁS DE TERREIRO.

4.3 - USOS E COSTUMES

APÓS A PESQUISA EXPLORATÓRIA CONSTATAMOS ALGUNS TRAÇOS CULTURAIS DA COMUNIDADE SOB OS ASPECTOS DE SAÚDE PÚBLICA E RELIGIOSO.

A POPULAÇÃO MESMO RECORRENDO AO CENTRO DE SAÚDE, NÃO DEIXA DE USAR A "MEDICINA DE FOLK": CHÁS, REZAS, SIMPATIAS, BENZEDURAS: SÃO USADOS OS CHÁS DE HORTELÃ PARA COCEIRAS - DE NARIZ, CHÁ DE PUEJO PARA RESFRIADOS, CHÁ DE CIDREIRA - PARA OS NERVOS E FRICÇÃO DE ARRUDA COM ÁLCOOL PARA TIRAR MAL FEITO.

ORGANIZA ROMARIAS QUE SE DIRIGEM AOS LOCAIS ONDE EXISTEM AS CHAMADAS "MILAGROSAS", AFIM DE CONSEGUIREM GRAÇAS E BENZIMENTOS.

AS FESTAS RELIGIOSAS SÃO REALIZADAS EM HOMENAGEM A - SANTA LUZIA, PADROEIRA DA CIDADE.

ACONTECE NO MÊS DE DEZEMBRO; É MUITO CONCORRIDA, FAZENDO AFLUIR PARA A CIDADE GRANDE PARTE DA POPULAÇÃO RURAL, E FAMILIAS RESIDENTES EM SÃO PAULO E RIO, QUE MANTÉM EM SANTA LÚCIA, CASAS COM A FINALIDADE DE SE HOSPEDAREM NESSE PERÍODO.

- EM RELAÇÃO AOS PROBLEMAS DE SAÚDE, PELOS FORMULÁRIOS E ATRAVÉS DAS ENTREVISTAS FORMAIS E INFORMAIS, FOI CONSTATADO QUE 95 % DA POPULAÇÃO RECLAMA A NECESSIDADE DE MAIOR ASSISTÊNCIA MÉDICA-SANITÁRIA (Nº DE HORAS-MÉDICO) E 75 % - SALIENTA A NECESSIDADE DE ASSISTÊNCIA DENTÁRIA NAS ESCOLAS.

SENDO A POPULAÇÃO NA SUA MAIORIA, DE BAIXO PODER AQUISITIVO, HÁ GRANDE SOLICITAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA DE MEDICAMENTOS.

4.4 - CANAIS DE COMUNICAÇÃO E LIDERANÇA

I - A POPULAÇÃO RECEBE INFORMAÇÕES ATRAVÉS DOS CORREIOS E TELÉGRAFOS, TELEFONES, ESTAÇÕES DE EMISSORAS DE RÁDIO-DIFUSÃO E TELEVISÃO, JORNAIS, PONTOS E LOGRADOUROS DE ENCONTROS.

A SITUAÇÃO ATUAL DE CADA UM DOS CANAIS REFERENCIADOS, É A SEGUINTE:

- CORREIOS E TELÉGRAFOS - NÃO EXISTE UMA AGÊNCIA E SIM UM PÔSTO DE CORREIOS E TELÉGRAFOS;

- TELEFONES - EXISTE UM PÔSTO TELEFÔNICO, INSTALADO EM PRÉDIO ALUGADO, DE PROPRIEDADE DA PREFEITURA. O SEU FUNCIONAMENTO SE FAZ DAS 6 ÀS 22 HS. O QUADRO DE PESSOAL É COMPOSTO DE 5 (CINCO) FUNCIONÁRIOS QUE TRABALHAM EM REGIME DE PLANTÃO.

NA LOCALIDADE ENCONTRAM-SE INSTALADOS 30 (TRINTA) APARELHOS TELEFÔNICOS, INCLUINDO OS PÚBLICOS E PARTICULARES.

- JORNAIS - ESTES CHEGAM NA MALA POSTAL, ATRAVÉS DO CORREIO. OS MAIS LIDOS SÃO; O ESTADO DE SÃO PAULO E O IMPARCIAL DE ARARAQUARA.

- ESTAÇÕES DE EMISSORAS DE RÁDIO-DIFUSÃO E TELEVISÃO - SANTA LÚCIA RECEBE TRANSMISSÃO DE EMISSORAS DE RÁDIO DE OUTRAS CIDADES, SENDO ENTRETANTO, A MAIS OUVIDA A "MORADA DO SOL" DE ARARAQUARA. QUANTO À TELEVISÃO, É SINTONIZADO APENAS O CANAL 4.

- PONTOS E LÓGRADOUROS DE ENCONTROS - O SALÃO PAROQUIAL, O CLUBE ESPORTE CLUBE INTERNACIONAL E A PRAÇA DA IGREJA, SÃO OS MAIS IMPORTANTES PONTOS DE ENCONTRO DA POPULAÇÃO.

CONSIDERAMOS A COMUNIDADE DE SANTA LÚCIA, BEM SERVIDA NO TOCANTE AOS CANAIS DE COMUNICAÇÃO. O RÁDIO REPRESENTA O CANAL PREDOMINANTE DE MAIOR ALCANCE. AS FESTAS RELIGIOSAS, BEM COMO A COMUNICAÇÃO INFORMAL, SÃO BASTANTE DIFUNDIDAS, EM CONSONÂNCIA ÀS PRÓPRIAS CARACTERÍSTICAS CULTURAIS DA REGIÃO.

2 - LÍDERES FORMAIS E NATURAIS

A LIDERANÇA FORMAL É EXERCIDA PELO FISCAL DA PREFEITURA - SR. FRANCISCO CABRERA, VIGÁRIO, PADRE GREGÓRIO BENLE, DIRETOR DO GRUPO ESCOLAR BENTO DE ABREU, PROF. OSMIR BATISTA DE OLIVEIRA, VICE PREFEITO - DR. OSWALDO MARGIOTTI, DELEGADO - DR. JOSÉ BENEDITO JÚLIO.

COM RELAÇÃO À LIDERANÇA INFORMAL, FORAM ENTREVISTADOS:

SERVIÇAL DO PÔSTO DE SAÚDE - SR. JOSÉ FRAGALÁ
BENZEDORES: SR. MORANDI E SR. PAULINO.
PARTEIRA E BENZEDORA - DNA. JÚLIA.

4.5 - RENDA

1 - A RENDA MUNICIPAL SE BASEIA NA COBRANÇA DE IMPOSTOS - PREDIAL E TERRITORIAL, TAXAS RECEITAS DIVERSAS E OUTROS. DADOS REFERENTES AO ANO DE 1.970.

TABELA 1

ARRECAÇÃO SEGUNDO A NATUREZA, NO MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA, EM 1.970.

IMPOSTOS PREDIAL E TERRITORIAL URBANO	OUTROS	TAXAS	RECEITAS DIVERSAS	T/GERAL
14.541	574	15.656	388.252	419.023

FONTE: IBGE

TABELA 2

FINANÇAS PÚBLICAS DO MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA EM 1.970:

FINANÇAS	ESTADUAL	MUNICIPAL
ORÇAMENTO		
RECEITA	712.190,80	419.023,07
EXTRA ORÇAMENTÁRIA	24.950,93	
DESPESA		440.885,88
TOTAL	737.141,73	

FONTE: SINOPSE ESTATÍSTICA, 1.970 - IBGE

TABELA 3

FINANÇAS PÚBLICAS ESTADUAIS SEGUNDO A ARRECADAÇÃO DOS IMPOSTOS DE CIRCULAÇÃO DE MERCADORIA, SANTA LÚCIA, EM 1.970.

POPULAÇÃO	TOTAL ARRECADADO	POR HABITANTE
4.349	656.886	15.104

FONTE: SINOPSE ESTATÍSTICA, 1.970 - IBGE.

TABELA 4

RECEITA ESTADUAL NO MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA, ARRECADAÇÃO SEGUNDO A NATUREZA, 1.970

TOTAL GERAL	RECEITA TRIBUTÁRIA (CR\$.)		RECEITAS DIVS.
	IMPOSTOS	TAXAS	
737.141	667.813	33.080	36.248

NOTA: INCLUSIVE RECEITAS PATRIMONIAIS, INDUSTRIAIS, TRANSFERÊNCIAS CORRENTES DIVERSAS, DE CAPITAL E EXTRA ORÇAMENTÁRIA.

FONTE: IBGE

2 - FONTES DE RENDA DO MUNICÍPIO

COMÉRCIO	-	6 %
INDÚSTRIA	-	24 %
PECUÁRIA	-	12 %
AGRICULTURA	-	58 %

3 - AGRICULTURA E PECUÁRIA

O MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA É PREDOMINANTEMENTE - AGRÍCOLA.

A CULTURA PRINCIPAL É A DA CANA DE AÇUCAR E REPRESENTA 58 % DA RENDA DO MUNICÍPIO.

HÁ NO MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA 62 PROPRIEDADES PRODUTÍVEIS ENTRE AS 64 CADASTRADAS, SEGUNDO O CENSO DE 1.970.

A PECUÁRIA CONTRIBUI COM 12 % PARA A RENDA DO MUNICÍPIO.

HÁ EM SANTA LÚCIA:

2,900 - BOVINOS.....	CR\$, 835,200,00
1,850 - SUINOS.....	CR\$, 259,050,00
315 - EQUINOS E MUARES.....	CR\$, 87,100,00
170 - CAPRINAS E OVINAS.....	CR\$, 5,100,00
8,900 - AVES.....	CR\$, 826,858,00
<hr/>	
TOTAL GERAL DA PECUÁRIA.....	CR\$, 1,213,308,00

DERIVADOS DA PECUÁRIA

LEITE DE VACA.....	510.000 LITROS/ANO	CR\$, 188,700,00
OVOS DE GALINHA.....	22.500 DUZIAS/ANO	CR\$, 27,700,00
<hr/>		
TOTAL.....		CR\$, 215,700,00

1 - DISTRIBUIÇÃO DAS PROPRIEDADES AGRÍCOLAS DE ACÔRDO COM A ÁREA SEGUNDO O CENSO AGRÍCOLA DE 1.960.

TABELA 5

ESTABELECIMENTOS E ÁREA SEGUNDO A PROPRIEDADE DAS TERRAS

TOTAL		INDIVIDUAL		CONDOMÍNIO E SOCIEDADE DE PESSOAS		SOCIEDADES ANÔNIMAS SOC. LIMITADAS E COOPERATIVAS.	
ESTABELECIMENTOS	ÁREA (HA)	ESTABELECIMENTOS	ÁREA (HA)	ESTABELECIMENTOS	ÁREA (HA)	ESTABELECIMENTOS	ÁREA (HA)
40	16248	25	5814	10	8363	5	2071

FONTE: CENSO AGRÍCOLA, 1.960 - IBGE

TABELA 6

ESTABELECIMENTOS E ÁREA SEGUNDO A CONDIÇÃO LEGAL DAS TERRAS, MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA, 1.960

PRÓPRIAS		ARRENDADAS	
ESTABELECIMENTOS	ÁREA (HA)	ESTABELECIMENTOS	ÁREA (HA)
36	13.856	4	2.392

FONTE: IBGE

TABELA 7

ESTABELECIMENTOS E ÁREA SEGUNDO A CONDIÇÃO DO RESPONSÁVEL, MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA, 1.960

TOTAL		PROPRIETÁRIO		ARRENDATÁRIO PAGAMENTO EM DINHEIRO		ADMINISTRADOS	
ESTABELECIMENTOS	ÁREA (HA)	ESTABELECIMENTOS	ÁREA (HA)	ESTABELECIMENTOS	ÁREA (HA)	ESTABELECIMENTOS	ÁREA (HA)
40	16248	32	13241	4	2.392	4	615

FONTE: IBGE

TABELA 8
ESTABELECIMENTOS SEGUNDO A UTILIZAÇÃO DAS TERRAS

LAVOURAS		PASTAGENS		MATAS	
PERMANENTE	TEMPORÁRIAS	NATURAIS	ARTIFICIAIS	NATURAIS	REFLO- RESTA- DAS
9	28	32	7	11	10

2 - HÁ DOIS TIPOS DE SOLO: ARENOSO E TERRA ROXA. A CULTURA PRINCIPAL É DA LARANJA.

TABELA 9
PRINCIPAIS CULTURAS, ÁREA COLHIDA, PRODUÇÃO E VALÔR NO MUNICÍ-
PIO DE SANTA LÚCIA, 1.970

PRINCIPAIS CULTURAS	ÁREA (HA) COLHIDA	PRODUÇÃO	VALÔR CR\$.
CANA DE AÇUCAR	4.000	280.000 TONELADAS	5.600.000,00
CAFÉ (EM CÔCO)	400	24.000 ARROBAS	372.000,00
LARANJA	80	20.000 CENTOS	180.000,00
MILHO (EM GRÃO)	800	20.000 SACAS	170.000,00

FONTE: PREFEITURA LOCAL

ALÉM DAS CULTURAS ACIMA CITADAS HÁ PEQUENA PRODUÇÃO DE: ABACAXI, FEIJÃO, LIMÃO, TANGERINA, ALGODÃO, AMENDOIM, ARROZ, BANANA

3 - RESERVAS FLORESTAIS

EUCALIPTOS - 4.500 HA.

CERRADOS - 4.596 HA.

4 - ÁREAS INAPROVEITADAS

EXISTEM 3.102 HECTARES DE ÁREAS INAPROVEITADAS.

NA TABELA A SEGUIR SÃO APRESENTADOS OS DADOS SÔBRE N.º DE LIGAÇÕES, CONSUMO MENSAL E CUSTO TOTAL MENSAL PARA AS ZONAS URBANA, RURAL E PREFEITURA. OS DADOS SÃO REFERENTES AO MÊS DE JULHO DE 1.972.

	N.º DE LIGAÇÕES	CONSUMO KWH	COBRANÇA (CR\$.)
ZONA URBANA	338	23,943	9,253,00
ZONA RURAL	20	87,881	16,034,90
PREFEITURA	6	28,272	2,264,79
TOTAL	364	140,096	27.552,69

7 -

EDUCAÇÃO

1 - ALFABETIZAÇÃO

PELAS INFORMAÇÕES OBTIDAS ATRAVÉS DAS ENTREVISTAS FEITAS COM OS DIRETORES DOS ESTABELECIMENTOS DE ENSINO, A PORCENTAGEM DE ANALFABETOS NO MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA É DE 20 % MAIS OU MENOS. DESTACAMOS PORÉM QUE TODAS AS CRIANÇAS DE 7 ANOS ESTÃO MATRICULADAS NO GRUPO ESCOLAR, O QUE NOS FAZ PREVER QUE FUTURAMENTE NÃO HAVERÁ NAS JOVENS GERAÇÕES NENHUM ANALFABETO.

2 - ESTE ANO O NÚMERO DE ALUNOS QUE TERMINARÃO O PRIMÁRIO, ESTÁ PREVISTO PARA 100 %: CONVÉM SALIENTAR QUE POR INICIATIVA DA DIREÇÃO, O GRUPO ESCOLAR CONTA COM CURSOS DE ARTE CULINÁRIA, CORTE E COSTURA, CABELEREIRA E MANICURE, DATILOGRAFIA, E ATIVIDADES AGRÍCOLAS (HOSICULTURA) PROPICIADOS AOS ALUNOS DE AMBOS OS SEXOS, DA 4ª SÉRIE DO 1º GRAU. (PROGRAMAS EM ANEXO). TODAS AS SALAS DE AULA CONTAM COM APARELHOS DE SOM, INSTALADOS PELO PRÓPRIO DIRETOR, PARA QUE AS CRIANÇAS OUÇAM HINOS PÁTRIOS E HISTORIETAS.

3 - O GRUPO ESCOLAR BENTO DE ABREU É DIRIGIDO PELO PROF. OSMIR BATISTA DE OLIVEIRA. ESTÁ SITUADO NA PARTE MAIS ALTA DA CIDADE, ZONA URBANA DO MUNICÍPIO E FOI

FUNDADO NO ANO DE 1.932. LOCALIZA-SE PRÓXIMO DO PRÉDIO DO GINÁSIO NOVO, QUE É ASSUMIDO PELO GOVERNO ESTADUAL.

FUNCIONAM 7 CLASSES COM AS 4 SÉRIES, DISTRIBUIDAS EM 2 PERÍODOS.

O TOTAL DE ALUNOS É DE 279 NA ZONA URBANA, E 271 NAS 13 ESCOLAS RURAIS.

- 4 - NÃO HÁ PROBLEMA QUANTO A FALTA DE FREQUÊNCIA DOS ALUNOS; AS CRIANÇAS GOSTAM DA ESCOLA, E NELA ENCONTRAM A SATISFAÇÃO DE SUAS NECESSIDADES.
EXISTEM 80 CRIANÇAS SEM CONDIÇÕES MÍNIMAS DE FREQUENTÁ-LA; PORÉM RECEBEM DA ASSOCIAÇÃO DE PAIS E MESTRES TODO O MATERIAL ESCOLAR, VESTUÁRIO, ALIMENTAÇÃO E MEDICAMENTOS.
- 5 - A POPULAÇÃO ESTÁ SATISFEITA COM O ATENDIMENTO DA ESCOLA, TANTO NA PARTE MATERIAL COMO NA PARTE PEDAGÓGICA, E PRINCIPALMENTE QUANTO AO INTERESSE DA DIREÇÃO NA PROMOÇÃO DA CRIANÇA COMO SER HUMANO.
- 6 - A MERENDA ESCOLAR É DISTRIBUIDA GRATUITAMENTE A TODOS OS ALUNOS. FORNECIDA PELA CAMPANHA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E COMPLEMENTADA PELA ASSOCIAÇÃO DE PAIS E MESTRES PROCURA, DENTRO DAS POSSIBILIDADES PROVER DA MELHOR FORMA POSSÍVEL A REFEIÇÃO OFERECIDA.
- 7 - HÁ NO ESTABELECIMENTO, AS MERENDEIRAS, QUE SÃO ORIENTADAS PELA DIREÇÃO. OS ALIMENTOS USADOS SÃO: LEITE, PÃO, SOPAS DE VERDURAS E LEGUMES. A ESCOLA MANTÉM UMA HORTA, FEITA PELOS ALUNOS (QUE ESTÃO EM FASE DE TREINAMENTO). A PRODUÇÃO É REVERTIDA EM BENEFÍCIO DA MERENDA.
- 8 - ASSOCIAÇÃO DE PAIS E MESTRES.
- 9 - A ESCOLA TEM GRANDE AÇÃO JUNTO A COMUNIDADE, NUM ENTROSAMENTO COMPLETO, ADVINDO BENEFÍCIOS DE ORDEM CULTURAL E SOCIAL.
O MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA COMTA COM 1 GINÁSIO ESTADUAL QUE COMPORTA O NÚMERO DE ALUNOS DA ZONA URBANA

E RURAL, FUNCIONA ATUALMENTE NUM PRÉDIO ANTIGO, QUE DEIXA MUITO A DESEJAR. DEVERÁ EM BREVE TRANSFERIR-SE PARA O PRÉDIO NOVO, RECENTE CONSTRUÍDO EM FASE FINAL DE ACABAMENTO ONDE AS CONDIÇÕES FAVORÁVEIS PERMITIRÃO UMA ESTRUTURAÇÃO EDUCACIONAL ADEQUADA AS NECESSIDADES DA COMUNIDADE. É DIRIGIDO PELA PROFESSORA SANDRA APARECIDA FREM, QUE SE COLÓCOU A NOSSA DISPOSIÇÃO PARA AS INFORMAÇÕES SOLICITADAS. O GINÁSIO CONTA COM 153 ALUNOS SENDO 80 DO SEXO MASCULINO E 73 DO SEXO FEMININO.

ESTÃO ASSIM DISTRIBUIDOS:

60 ALUNOS NAS 2 PRIMEIRAS SÉRIES

36 ALUNOS NA 2ª SÉRIE

36 ALUNOS NA 3ª SÉRIE

21 ALUNOS NA 4ª SÉRIE

NÚMERO DE PROFESSORES 14

NÃO HÁ ALUNOS COM DEFEITOS FÍSICOS: APENAS 4 ALUNOS ESTÃO EM OBSERVAÇÃO POR APRESENTAREM CERTAS DIFICULDADES E PROBLEMAS PSICOLÓGICOS.

NO ANO DE 1.971 HOUE GRANDE EVASÃO ESCOLAR OCASIONADA PELO FATO DE TEREM OS ADOLECENTES DE TRABALHAR, AUXILIANDO NA SUBSISTÊNCIA DA FAMÍLIA. ESTE ANO NÃO HÁ ESTE PROBLEMA POR ENQUANTO. OUTRO PROBLEMA FOI A FALTA DE CONDUÇÃO DA ZONA RURAL PARA A URBANA.

É DEDICADA ESPECIAL ATENÇÃO ÀS ATIVIDADES FÍSICAS E RECREATIVAS. ESTÁ EM PLENA ORGANIZAÇÃO A ASSOCIAÇÃO DE PAIS E MESTRES, E O CENTRO CÍVICO.

NÃO HÁ ESCOLAS PROFISSIONAIS E SUPERIORES. FOI CRIADO O MOBILAR COM CAPACIDADE PARA 200 ALUNOS. ESTÃO MATRICULADOS MUITOS ALUNOS: HOUE GRANDE INTERESSE, ATÉ POR PESSOAS DE IDADE AVANÇADA, E PESSOAL DA ZONA RURAL.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

O ESTADO DE SAÚDE DOS ESCOLARES É DE REGULAR PARA DEFICIENTE; FOI POSITIVADA A GRANDE INFESTAÇÃO VERMINÓTICA, ANEMIA, CARÊNCIA ALIMENTAR, CÁRIE DENTÁRIA E PROBLEMAS VISUAIS.

A ASSISTÊNCIA MÉDICO-DENTÁRIA NÃO É FEITA NO ESTABELECIMENTO, POR FALTA DE PROFISSIONAIS.

TODO O PROBLEMA DE SAÚDE-DOENÇA É ENCAMINHADO AO CENTRO DE SAÚDE.

EXISTE BOM RELACIONAMENTO ENTRE OS DIRETORES DAS ESCOLAS, AUTORIDADES SANITÁRIAS CIVIS E O VIGÁRIO, TODOS COM O MESMO ESPIRITO DE COOPERATIVISMO EM BENEFÍCIO DA POPULAÇÃO CARENTE DE RECURSOS.

NO CÚRRICULO ESCOLAR NÃO HÁ NENHUMA PROGRAMAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA. OS PROFESSORES DE CIÊNCIAS INCLUEM, O QUE O PROGRAMA OFICIAL DETERMINA.

HÁ NECESSIDADE DE UMA REFORMULAÇÃO.

4.8 - INDICADORES SÓCIO-ECONÔMICOS E CULTURAIS

4.8.1- DISTRIBUIÇÃO POR GRUPOS DA POPULAÇÃO AMOSTRAL QUE RECEBE RENDIMENTO EM SANTA LÚCIA, 1.972.

RENDA EM Cr\$.	Nº	%
0 -- 200	56	17,8
200 -- 400	178	56,3
400 -- 600	49	15,5
600 -- 800	17	5,3
800 -- 1000	7	2,2
1.000 -- +	10	3,2

FONTE: FORMULÁRIO APLICADO À POPULAÇÃO PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL, 1.972.

4.8.2- ENERGIA ELÉTRICA-PORCENTAGEM DE CASAS COM ILUMINAÇÃO ELÉTRICA.

DE ACÔRDO COM OS DADOS AMOSTRAIS E COLHIDOS NA COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ, 95,4 % DAS RESIDÊNCIAS DA ZONA URBANA DE SANTA LÚCIA POSSUEM ILUMINAÇÃO ELÉTRICA.

4.8.3- DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO ECONOMICAMENTE ATIVA.

PELA AMOSTRAGEM 39,7 % DA POPULAÇÃO É ECONOMICAMENTE ATIVA.

4.8.4 - PORCENTAGEM DA POPULAÇÃO RURAL E URBANO COM TELEFONE.

DA POPULAÇÃO RURAL E URBANA 0,69 % POSSUEM TELEFONE.

70 % DOS TELEFONES ESTÃO LOCALIZADAS NA ZONA URBANA
30 % NA ZONA RURAL.

4.8.5 - ATRAVÉS DO FORMULÁRIO APLICADO À POPULAÇÃO VERIFICAMOS-QUE:

14,9 % DA POPULAÇÃO POSSUI RÁDIO

7,4 % DA POPULAÇÃO TEM GELADEIRA

7,4 % DA POPULAÇÃO POSSUEM TELEVISORES

4.8.6 - PORCENTAGEM DA POPULAÇÃO MATRICULADO NO ENSINO PRIMÁRIO

ZONA URBANA - 14,7 %

ZONA RURAL - 11,0 %

APENAS 3,5 % DA POPULAÇÃO RURAL E URBANA ESTÃO MATRICULADOS NO ENSINO SECUNDÁRIO.

NÃO ENCONTRAMOS, ATRAVÉS DE NOSSA PESQUISA E ENTREVISTAS NENHUM HABITANTE DE SANTA LÚCIA QUE ESTIVESSE MATRICULADO EM CURSO PROFISSIONAL OU SUPERIOR.

4.8.7 - NO MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA EXISTEM 85 VEÍCULOS DE PASSEIO E 120 DE CARGA, ASSIM RELACIONADOS:

CAMIONETA - 15

UNIVERSAL - 9

MOTONETA - 8

MOTOCICLETA - 1

AUTOMÓVEIS - 52

CARGA:

CAMINHÕES - 110

CAMINHONETES - 10

A PORCENTAGEM DA POPULAÇÃO COM AUTOMÓVEL DE PASSEIO É DE 1,7 %.

CONCLUSÕES - SENDO AS ATIVIDADES PRIMÁRIAS PREDOMINANTES NO MUNICÍPIO, A POPULAÇÃO TEM NÍVEL ECONÔMICO DE MÉDIO - BAIXO A BAIXO, UMA VEZ QUE, A RENDA FICA QUASE TODA NAS MÃOS DAS PROPRIETÁRIAS DAS TERRAS. O MERCADO DE TRABALHO É DEFICIENTE AGRAVANDO-SE ATUALMENTE COM O FECHAMENTO DA

5 - INFORMES SANITÁRIOS

5.1 - ABASTECIMENTO DE ÁGUA

CAPTAÇÃO

A ÁGUA PARA ABASTECIMENTO PÚBLICO DA CIDADE DE SANTA LÚCIA É CAPTADA DE NASCENTES SITUADAS A UMA DISTÂNCIA EM TÔRNO DE 1 KM. DA CIDADE.

O SISTEMA DE CAPTAÇÃO UTILIZADO É O DA DRENAGEM - SUB-SUPERFICIAL, CONSTITUÍDO DE DRENOS (MANILHAS PERFORADAS) DISPOSTOS NUMA LINHA PRINCIPAL E VÁRIAS RAMIFICAÇÕES SECUNDÁRIAS, PERFAZENDO UMA EXTENSÃO APROXIMADA DE 200 M COM 15 CAIXAS DE INSPEÇÃO.

A ÁGUA CAPTADA PELOS DRENOS (VAZÃO MÉDIA DE 5,5 l/s) É RECEBIDA POR DOIS RESERVATÓRIOS DE ACUMULAÇÃO, SENDO O MAIS ANTIGO DE ALVENARIA E PEDRAS COM 80 M³ DE CAPACIDADE E O OUTRO DE 100 M³ DE CAPACIDADE CONSTRUÍDO DE CIMENTO. ESTES RESERVATÓRIOS ALIMENTAM AS BOMBAS DE RECALQUE.

RECALQUE

O RECALQUE É EFETUADO POR DOIS CONJUNTOS MOTOR-BOMBA QUE OPERAM ALTERNADAMENTE. AS BOMBAS SE SITUAM NUM NÍVEL INFERIOR AOS DO RESERVATÓRIO DE ACUMULAÇÃO, TRABALHANDO, PORTANDO AFOGADAS.

CARACTERÍSTICAS DAS BOMBAS:

A) BOMBA KSB

HM = 74M Q = 32 M³/H
MOTOR ARNO 150.V. 3.530 RPM.

B) BOMBA HAUPT

HM = 70M Q = 40 M³/H
MOTOR ARNO 15 HP 3.530 RPM.

AS BOMBAS SÃO DOTADAS DE VÁLVULA DE RETENÇÃO, NÃO SENDO PORÉM DOTADAS DE VÁLVULAS ANTI-GOLPE.

ADUÇÃO

A ADUTORA É DE FERRO FUNDIDO COM 4" DE DIÂMETRO, - EXTENSÃO APROXIMADA DE 900 M E DESNÍVEL GEOMÉTRICO DE 70 METROS.

RESERVATÓRIOS

A ADUTORA ALIMENTA DOIS RESERVATÓRIOS DE DISTRIBUIÇÃO COM AS SEGUINTE CARACTERÍSTICAS:

- RESERVATÓRIO SEMI-ENTERRADO (R1) DE ALVENARIA - COM 230 M3 DE CAPACIDADE.
- RESERVATÓRIO SEMI-ENTERRADO (R2) DE ALVENARIA - ARMADA COM 100 M3 DE CAPACIDADE.

A DISTÂNCIA ENTRE OS DOIS RESERVATÓRIOS É DE 420 M E O R2 ESTÁ A UMA COTA 7M SUPERIOR A R1.

RÊDE DE DISTRIBUIÇÃO

O NÚMERO DE LIGAÇÕES É DE 356, TODOS DOTADOS DE - HIDROMETROS.

A CANALIZAÇÃO DA RÊDE É DE AÇO GALVANIZADO COM DIÂMETROS VANANDO ENTRE 18 A 100 M.

TRATAMENTO E CONTROLE DA QUALIDADE DA ÁGUA

A ÁGUA É FORNECIDA "IN NATURA" E O SEU CONTROLE - NÃO É EFETUADO POR FALTA DE LABORATÓRIOS E MATERIAL HUMANO.

EM ANÁLISE EFETUADA PELO CETESB, TANTO NAS MINAS, - COMO NA RÊDE DE DISTRIBUIÇÃO OBTEVE-SE BOAS CONDIÇÕES-SANITÁRIAS COM NMP TOTAIS E FECAIS MENOR QUE 2.

ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA

O SERVIÇO DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA ACHA-SE DIRETAMENTE VINCULADA À PREFEITURA, NÃO SE CONSTITUINDO EM ORGÃO AUTÔNOMO.

TARIFAS

ATRAVÉS DA LEI MUNICIPAL Nº 103 DE 18/04/66 A COBRANÇA É EFETUADA DA SEGUINTE MANEIRA:

- Cr\$.6,00 POR MÊS ATÉ 30 M³ E
- Cr\$.0,49 POR CADA M³ EM EXCESSO.

POPULAÇÃO ABASTECIDA E ABASTECÍVEL

SEGUNDO OS DADOS OBTIDOS NA PREFEITURA A POPULAÇÃO ABASTECIDA É DE 95 %, AO PASSO QUE NA AMOSTRAGEM EFETUADA NA POPULAÇÃO, OBTIVEMOS 100 % DA POPULAÇÃO AMOSTRADA DOTADA DE RÊDE DE ÁGUA.

5.2 - ÁGUAS RESIDUÁRIAS

A RÊDE COLETORA COM UMA EXTENSÃO TOTAL DE 5.600M É DE MANILHA DE CERÂMICA COM DIÂMETRO DE 150M.

UMA PARTE DO ESGOTO É LANÇADO "IN NATURA" NO CÓRREGO - MOISÉS ATRAVÉS DE UM EMISSÁRIO DE 4.500M DE COMPRIMENTO - DE MANILHA CERÂMICA DE 150M DE DIÂMETRO.

A OUTRA PARTE SE CONSTITUE NA RÊDE DE ESGOTOS QUE RECOLHE AS ÁGUAS RESIDUÁRIAS DA REGIÃO LESTE DA FERROVIA, QUE É RECOLHIDA POR DUAS FOSSAS SÉPTICAS EM SÉRIE CUJO EFLUENTE É LANÇADO NO CÓRREGO MONJOLINHO ATRAVÉS DE UM EMISSÁRIO DE 1.500 METROS DE MANILHA COM 150MM DE DIÂMETRO.

O SERVIÇO DE ESGOTOS NÃO É COBRADO, E O NÚMERO DE RESIDÊNCIAS SERVIDA É DE 300 RESIDÊNCIAS PERFAZENDO UM TOTAL DE 81,0 % DAS RESIDÊNCIAS SERVIDA DE RÊDE DE ESGOTOS, SEGUNDO OS DADOS OBTIDOS NA PREFEITURA.

PELA AMOSTRAGEM EFETUADA OBTIVEMOS A TABELA ABAIXO, SOBRE O SISTEMA DE ESGOTAMENTO UTILIZADO PELA POPULAÇÃO AMOSTRADA.

TABELA
SISTEMA DE ESGOTAMENTO

SISTEMA DE ESGOTAMENTO	Nº DE RESIDÊNCIAS	%
RÊDE DE ESGOTO	138	89,6
FOSSA	16	10,4
TOTAL	154	100,0

FONTE - AMOSTRAGEM

PELA TABELA VERIFICA-SE QUE 89,6 % DA POPULAÇÃO É SERVIDA PELA RÊDE DE ESGOTO.

5.3- ÁGUAS PLUVIAIS

A CIDADE NÃO É DOTADA DE RÊDE DE ÁGUAS PLUVIAIS, NÃO OCORRENDO TAMBÉM ÁREAS INUNDÁVEIS.

5.4- LIXO

O LIXO É COLOCADO DIARIAMENTE POR CARROÇA DE TRACÇÃO - ANIMAL E DESPEJADOS NOS ARREDORES DA CIDADE A CÉU ABERTO.

PARA O SERVIÇO DE COLETA DE LIXO É COBRADO UMA TAXA DE 2 % DO SALÁRIO MÍNIMO POR ANO E POR RESIDÊNCIA.

ATRAVÉS DA AMOSTRAGEM FORAM OBTIDOS DADOS SOBRE O SISTEMA DE DISPOSIÇÃO DO LIXO TRANSCRITOS NA TABELA ABAIXO.

T A B E L A
SISTEMA DE DISPOSIÇÃO DO LIXO

TIPO DE DISPOSIÇÃO	Nº DE RESIDÊNCIAS	%
COLETADO	128	83,1
CÉU ABERTO	17	11,1
ENTERRADO	3	1,9
QUEIMADO	6	3,9
TOTAL	154	100,0

FONTE: AMOSTRAGEM

VERIFICA-SE QUE EM 83,1 % DAS RESIDÊNCIAS OCORRE A COLETA DE LIXO, SENDO QUE NAS DEMAIS É LANÇADO EM TERRENOS BALDIOS PRÓXIMOS DA RESIDÊNCIA (11,1%), ENTERRADO (1,9%) OU QUEIMADO (3,9%).

5.5 - POLUIÇÃO

A ÚNICA FONTE DE POLUIÇÃO DAS ÁGUAS DO MUNICÍPIO, SE CONSTITUE NAS ÁGUAS RESIDUÁRIAS DOMÉSTICAS DA CIDADE, QUE IRÃO POLUIR O CÓRREGO DO MOISÉS E O DO MONJOLINHO QUE - APÓS RECEBEREM OS DESPEJOS DOMÉSTICOS DE SANTA LÚCIA PERCORREM ALGUMAS FAZENDAS ATÉ DESAGUAR NO RIO MOGI GUAÇU.

5.6 - HABITAÇÃO

DAS 154 RESIDÊNCIAS AMOSTRADAS OBTIVEMOS DADOS QUANTO AS CONDIÇÕES DE HABITAÇÃO, TRANSCRITOS NAS TABELAS A SEGUIR:

TABELA
TIPO DE OCUPAÇÃO

OCUPAÇÃO	Nº DE RESIDÊNCIAS	%
ALUGADA	44	28,6
PRÓPRIA	100	64,9
CEDIDA	10	6,5
TOTAL	154	100,0

FONTE: AMOSTRAGEM

TIPO DE CONSTRUÇÃO

TIPO	Nº DE RESIDÊNCIAS	%
TIJOLO	151	98,0
MADEIRA	3	2,0
TOTAL	154	100,0

FONTE: AMOSTRAGEM

COBERTURA Nº DE RESIDÊNCIA

TIPO	FORRO		TOTAL (%)
	COM FORRO	SEM FORRO	
TELHA	67	86	153 (99,3)
MADEIRA	-	1	1 (0,7)
TOTAL	67(43,5)	87(56,5)	154(100,0)

FONTE: AMOSTRAGEM



TIPO DE PISO

PISO	Nº DE RESIDÊNCIA	%
CHÃO BATIDO	3	2,0
MADEIRA	22	14,3
CIMENTO	110	71,4
OUTRAS	19	12,3
TOTAL	154	100,0

FONTE: AMOSTRAGEM

O NÚMERO DE HABITANTES POR RESIDÊNCIA DETERMINADO NA AMOSTRAGEM FOI DE 5,1 HABITANTES/RESIDÊNCIA.

DAS RESIDÊNCIAS AMOSTRADAS, VERIFICOU-SE QUE 64,9 % PERTENCEM AO PRÓPRIO MORADOR SENDO QUE 98% SÃO DE TIJOLOS.

QUANTO À COBERTURA, 99,3% DAS RESIDÊNCIAS AMOSTRADAS SÃO DE TELHAS, SENDO QUE 56,5% DAS RESIDÊNCIAS NÃO SÃO DOTADAS DE FORRO.

RELATIVAMENTE AO TIPO DE PISO A MAIORIA É DE CIMENTO (71,4%) ENCONTRANDO-SE TAMBÉM PISOS DE CHÃO BATIDO(2,0%), MADEIRA (14,3%) E OUTROS TIPOS DE PISO (12,3%).

QUANTO AS CONDIÇÕES DE ABASTECIMENTO, ESGOTAMENTO E COLETA DE LIXO SÃO DESCRITOS EM ITENS ANTERIORES.

VERIFICOU-SE QUE A CONSERVAÇÃO DAS RESIDÊNCIAS É RAZOÁVEL, CONSIDERANDO-SE AS CONDIÇÕES ECONÔMICAS VIGENTE NO MUNICÍPIO.

PARA A CONSTRUÇÃO DAS RESIDÊNCIAS, HÁ A NECESSIDADE DA APROVAÇÃO DA PLANTA PELO CENTRO DE SAÚDE.

PARA AS CASAS MENORES DO QUE 54 M², BASTA APENAS A APROVAÇÃO DO CENTRO DE SAÚDE PARA QUE A PREFEITURA PERMITA A CONSTRUÇÃO.

PARA AS CONSTRUÇÕES MAIORES DO QUE 54 M², HÁ A NECESSIDADE DA APROVAÇÃO DO ENGENHEIRO DA PREFEITURA.

5.7 - CEMITÉRIOS

O MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA POSSUE UM CEMITÉRIO, SOB A ADMINISTRAÇÃO DA PREFEITURA LOCAL, QUE MANTÉM UM FUNCIONÁRIO, EXERCENDO AS FUNÇÕES DE COVEIRO E ZELADOR.

FICA SITUADO A 1.500 METROS DO CENTRO URBANO E A DISTÂNCIA DE APROXIMADAMENTE 500 METROS DA RESIDÊNCIA MAIS PRÓXIMA.

É BEM LOCALIZADO, POSSUI UMA CAPELA-NECROTÉRIO, ÁGUA ENCANADA PROVENIENTE DA RÊDE PÚBLICA, CALÇAMENTO NAS ALAS PRINCIPAIS, DOIS SANITÁRIOS. O TIPO DE TERRENO É TERRA RÔXA E ARENOSO, SÊCO, PLANO, PERMITINDO DRENAGEM DAS ÁGUAS PLUVIAIS.

É BASTANTE ARBORIZADO, VENTILADO E MURADO, EXISTINDO TERRENO PARA SUAS FUTURAS NECESSIDADES.

HÁ ALGUNS NAUSOLÉUS, E TÚMULOS, SENDO A GRANDE MAIORIA COVAS RASAS. BOAS CONDIÇÕES SANITÁRIAS.

O LOCAL É LIMPO, BEM CUIDADO, BASTANTE FLORIDO. SEGUNDO SR. ANGELO, O COVEIRO, AOS DOMINGOS AS PESSOAS DA LOCALIDADE VÃO ALI PASSEAR, INCLUSIVE OS MORADORES, POR ISSO ELE PROCURA ALEGRAR O AMBIENTE COM MUITAS FLORES.

5.8 - VIAS PÚBLICAS

A CIDADE É DOTADA DE 11 KM DE VIAS CARROÇÁVEIS SENDO 4,5 KM ASFALTADA E COM GUIAS E SARJETAS E 6,5 KM SEM PAVIMENTAÇÃO.

5.9 - ALIMENTAÇÃO

1 - PRODUÇÃO

CARNE - PROCEDÊNCIA: DO PRÓPRIO MUNICÍPIO

LEITE - PARTE DO LEITE VENDIDO EM SANTA LÚCIA, PROVEM DE ARARAQUARA, E OUTRA PARTE É ENVIADA DA FONTE DE PRODUÇÃO (SÍTIOS E FAZENDAS DA REGIÃO) DIRETAMENTE AO CONSUMIDOR.

VERDURAS E OVOS - PROCEDÊNCIA: ARARAQUARA.

2 - BENEFICIAMENTO

MATADOURO MUNICIPAL - O MATADOURO DE SANTA LÚCIA FICA LOCALIZADO NA ZONA URBANA, POSSUI ÁGUA ENCANADA, MAS NÃO TEM RESERVATÓRIOS APROPRIADOS. O PISO É DE CIMENTO, AS PAREDES NÃO TEM IMPERMEABILIDADE PRÓPRIA, AS INSTALAÇÕES SÃO INADEQUADAS E PORTANDO AS CONDIÇÕES DE HIGIENE SÃO BASTANTE PRECÁRIAS. O GADO PARA MATANÇA PERTENCE AOS AÇOUGUEIROS LOCAIS, QUE PAGAM PARA A PREFEITURA UMA TAXA DE ABATE. O GADO É ABATIDO E TRANSPORTADO PARA OS AÇOUGUES PELOS PRÓPRIOS AÇOUGUEIROS. O NÚMERO - MÉDIO DE BOVINOS ABATIDOS, POR SEMANA É 4. QUANTO AO NÚMERO DE SUINOS, NÃO PODEMOS OBTER DADOS CONCRETOS A RESPEITO. NÃO HÁ INSPEÇÃO VETERINÁRIA NO MATADOURO MUNICIPAL DE SANTA LÚCIA.

3 - DISTRIBUIÇÃO

A CIDADE NÃO POSSUI MERCADO.

AS PRINCIPAIS FONTES DE ABASTECIMENTO DA POPULAÇÃO SÃO OS ARMAZENS, QUITANDAS, BARES E AÇOUGUES. DOS DOIS - AÇOUGUES EXISTENTES, SÔMENTE UM DELES TEM CONDIÇÕES MATERIAIS E HIGIÊNICAS DENTRO DAS NORMAS ESTABELECIDAS - PARA ESSE TIPO DE ESTABELECIMENTO: AZULEIJOS ATÉ 2M DE ALTURA, CONDIÇÕES RAZOÁVEIS DE VENTILAÇÃO E DE LUZ, REFRIGERADOR ETC. QUANTO AO CONSUMO DE LEITE: OS LOCAIS ENCARREGADOS DA VENDA, RECEBEM O PRODUTO DO LACTICÍNIO MORADA DO SOL, DE ARARAQUARA. ESTE LEITE PROVENIENTE - DE ARARAQUARA É PASTEURIZADO, TIPO C, E É VENDIDO PELO PREÇO DE Cr\$.0,75. A QUANTIDADE DE LEITE, DESTA TIPO, - VENDIDA POR DIA, EM SANTA LÚCIA É DE APROXIMADAMENTE - 140 LITROS. FOMOS INFORMADOS DE QUE HÁ VENDA DE LEITE - NÃO PASTEURIZADO, QUE É ENVIADO DAS FONTES DE PRODUÇÃO, DIRETAMENTE AO CONSUMIDOR. A QUANTIDADE É DE APROXIMADAMENTE 70 LITROS POR DIA. NÃO CONSEGUIMOS SABER A QUE PREÇO ESTE LEITE É VENDIDO À POPULAÇÃO.

5.10 - NÃO HÁ HOSPITAIS NA CIDADE.

5.11 - ESCOLAS

- 1 - O PRÉDIO DO GRUPO ESCOLAR ESTÁ BEM CONSERVADO, ATENDENDO AS EXIGÊNCIAS SANITÁRIAS EM GERAL. HÁ 9 SANITÁRIOS E 5 LAVATÓRIOS.
- 2 - OS BEBEDOUROS EXISTEM MAS NÃO SÃO USADOS. SÃO SUBSTITUIDOS POR INÚMERAS TALHAS-FILTROS LOCALIZADAS NO REFEITÓRIO, EM ÓTIMAS CONDIÇÕES.

5.12 - INCLUIDO EM OUTROS ITENS.

5.13 - IDEM

5.14 - A CIDADE DE SANTA LÚCIA CONTA COM 10,96 KM DE VIA CARROÇÁVEL, COM 4,54 KM DE VIA ASFALTADA, DOTADA DE SARJETA E CALÇADAS.

A LIGAÇÃO DO CENTRO URBANO PARA A ZONA RURAL É FEITA POR INTERMÉDIO DE DIVERSAS ESTRADAS DE CHÃO BATIDO.

5.15 - ALIMENTOS

COM A FINALIDADE DE CONHECERMOS O HÁBITO ALIMENTAR DA POPULAÇÃO DE SANTA LÚCIA, INCLUIMOS NO FORMULÁRIO PERGUNTAS SÔBRE CONSUMO ALIMENTAR.

SEGUNDO OS DADOS AMOSTRAIS A POPULAÇÃO URBANA CONSUME 204 DUZIAS DE OVOS POR SEMANA, 210 LITROS DE LEITE - POR DIA E 279 KG. DE CARNE POR SEMANA.

VERIFICAMOS ASSIM, OS TIPOS DE ALIMENTOS MAIS USADOS, E OBTIVEMOS INFORMAÇÕES SÔBRE O CULTIVO DE HORTAS, POMARES, CRIAÇÕES, DESCRIMINADAS NAS TABELAS ABAIXO.

TABELA

PORCENTAGEM DE FAMILIAS QUE CULTIVAM HORTAS E ÁRVORES FRUTÍFERAS EM SANTA LÚCIA, 1.972.

CULTIVO	Nº DE FAMILIAS	%
HORTAS	18	46,1
ÁRVORES FRUTÍFERAS	35	57,1
AMBAS	13	34,4

FONTE: FORMULÁRIO APLICADO À POPULAÇÃO PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL, 1.972.

PORCENTAGEM DE FAMILIAS QUE CRIAM AVES E PORCOS, EM SANTA LÚCIA, 1.972.

CRIAÇÃO	Nº DE FAMILIAS	%
AVES (só)	60	42
PORCOS (só)	1	0,6
AMBOS	2	1,2

FONTE: FORMULÁRIO APLICADO À POPULAÇÃO PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL, 1.972.

ANALISANDO OS DADOS, MAIS DE 50% DAS FAMILIAS TÊM O HÁBITO DE COMER VERDURAS E FRUTAS. A CRIAÇÃO DE GALINHAS É PARA PRODUÇÃO DE OVOS. NÃO HÁ CRIAÇÃO DE PORCOS NO PERÍMETRO URBANO POR EXIGÊNCIA DA FISCALIZAÇÃO. PELOS DADOS COLETADOS PODEMOS CONCLUIR QUE HÁ DESNUTRIÇÃO NA COMUNIDADE, PRINCIPALMENTE TOMANDO COMO BASE O BAIXO PODER AQUISITIVO DA POPULAÇÃO. LEMBREMOS AINDA QUE OS DADOS FORAM COLHIDOS NA OCASIÃO DA SAFRA DE CANA DE AÇÚCAR.

VERIFICAMOS, PORÉM, QUE TODOS EM SANTA LÚCIA POSSUEM QUINTAL. PODER-SE-IA, PORTANTO, EDUCAR A POPULAÇÃO NO SENTIDO DE CULTIVAR VERDURAS NOS SEUS QUINTAIS E CRIAR ANIMAIS DE PEQUENO PORTE.

5.17 - OCORRÊNCIAS DE DOENÇAS

I - MORBIDADE

OS DADOS DE MORBIDADE QUE CONSEGUIMOS ATRAVÉS DO DISTRITO SANITÁRIO DE ARARAQUARA, REFEREM-SE APENAS ÀS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS, NO PERÍODO DE 1965 A 1971.

TABELA I
DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS NOTIFICADAS EM SANTA LÚCIA

DOENÇA	ANO							
	1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971	TOTAL
COQUELUCHE	18+	-	-	1	6++	-	-	25
DESIDRATAÇÃO	-	2	-	-	-	-	2	4
DIFTERIA	-	1	-	-	-	-	-	1
ENCEFALITE INFECCIOSA	-	-	1	-	-	-	-	1
FEBRE PARATIFÓIDE	9+++	-	-	-	-	-	-	9
HEPATITE INFECCIOSA	4	-	-	-	-	-	-	4
MALÁRIA	2	-	-	-	-	-	-	2
MENINGITE NÃO ESPECÍFICA	-	1	-	-	-	-	-	1
PEROTIDITE	7	-	4	-	1	-	-	12
SARAMPO	3	1	7	-	-	-	-	11
TÉTANO	1	-	-	-	-	-	-	1
TÉTANO UMBILICAL	-	-	1	-	-	-	-	1
TUBERCULOSE PULMONAR	1	-	-	1	-	-	-	2
VARICELA	-	-	-	-	1	-	-	1
GRIPE	-	-	-	-	-	-	5	5
TOTAL	45	5	13	2	8	-	7	80

+ 14 NA ZONA RURAL E 4 NA ZONA URBANA

++ TODOS NA ZONA URBANA

+++ 8 NA ZONA URBANA E 1 NA ZONA RURAL

FONTE: D.S. DE ARARAQUARA

DUAS CRÍTICAS SE FAZEM NECESSÁRIAS:

1A)- A POBREZA DE NOTIFICAÇÕES É UM MAL GENERALIZADO EM NOSSO PAÍS, PORTANTO, OS DADOS AQUI APRESENTADOS- DEVEM ESTAR ABAIXO DO REAL.

2A)- A GRANDE DEPENDÊNCIA DE SANTA LÚCIA À ARARAQUARA NO QUE TOCA À SAÚDE AFASTA AINDA MAIS DA REALIDADE ÀS NOSSAS ESTATÍSTICAS DE MORBIDADE. CONFORME A TABELA VERIFICAMOS QUE NO ANO DE 1965 HÁ 18 CASOS DE COQUELUCHE, 9 CASOS DE FEBRE PARATIFÓIDE E 7 CASOS DE PAROTIDITE. SÃO TODOS VALORES MUITO ALTOS EM RELAÇÃO AOS VALORES DOS ANOS POSTERIORES. A EXPLICAÇÃO PODE ESTAR NO FATO DE OCORRÊNCIA DE EPIDEMIAS NA ÉPOCA, OU EM UMA POSSÍVEL MELHOR NOTIFICAÇÃO, O QUE É MAIS PROVÁVEL. NÃO CALCULAMOS A INCIDÊNCIA DE CADA UMA DAS DOENÇAS NOTIFICADAS, EM VIRTUDE DAS CRÍTICAS FEITAS ANTERIORMENTE E PELA IMPOSSIBILIDADE DE CORREÇÃO. UM ASPECTO DE MORBIDADE QUE CHAMA A ATENÇÃO É O DA HANSENÍASE.

TABELA 2

PREVALÊNCIA DE HANSENÍASE POR 1.000 HABITANTES

LOCAL	(ANO)	PREVALÊNCIA
SANTA LÚCIA	(1972)	5,9
AMÉRICO BRASILIENSE	(1971)	1,7
ARARAQUARA	(1971)	2,1
RINCÃO	(1971)	2,3
SÃO PAULO-CAPITAL	(1971)	1,4
RIBEIRÃO PRÊTO	(1971)	2,9
BRASIL	(1971)	1,3

FONTES: U.S. DE SANTA LÚCIA
SECRETARIA DA SAÚDE DE SÃO PAULO

HÁ 26 CASOS DE MAL DE HANSEN EM SANTA LÚCIA, O QUE DÁ UMA PREVALÊNCIA DE 5,9 CASOS/1.000 HABITANTES. É UM VALOR BASTANTE ALTO, MESMO PARA OS PADRÕES BRASILEIROS. A PREVALÊNCIA DE HANSENÍASE NO ESTADO DE SÃO PAULO EM 1968, POR EXEMPLO, ERA DE 1,9 CASOS/1.000 HABITANTES.

PARA ALÍVIO NOSSO, SEGUNDO INFORMAÇÕES OBTIDAS NA UNIDADE SANITÁRIA E NO SESA, HÁ CONTRÔLE DOS DOENTES E DOS COMUNICANTES. CONFORME ENTREVISTA REALIZADA COM O MÉDICO DO CENTRO DE SAÚDE DE SANTA LÚCIA AS DOENÇAS MAIS INCIDENTES SÃO: VERMINOSE E GASTROENTERITE.

ZOONOSES

NO QUE SE REFERE ÀS ZOONOSES, NÃO CONSEGUIMOS OBTER DADOS DA PREVALÊNCIA E INCIDÊNCIA DE INFIRMIIDADES TRANSMITIDAS DOS ANIMAIS AO HOMEM.

RAIVA

A POPULAÇÃO CANINA ESTIMADA É DE APROXIMADAMENTE 188 CÃES (1 CÃO/10 HAB.).

NÃO EXISTE EM SANTA LÚCIA UM SERVIÇO DE PREVENÇÃO À RAIVA. OS CÃES VÁRIOS NÃO SÃO CAPTURADOS, E A POPULAÇÃO CANINA NÃO É VACINADA SISTEMÁTICAMENTE.

NO INQUÉRITO POR NÓS REALIZADO, DOS 77 CÃES PERTENCENTES ÀS FAMÍLIAS ENTREVISTADAS, 40 ERAM VACINADOS. PORTANTO, 51,9% DOS CÃES ERAM VACINADOS. MAS, ESSE DADO DEVE RECEBER ALGUMAS CRÍTICAS, POIS NÃO SABEMOS SE ESSES CÃES SÃO VACINADOS ANUALMENTE, OU SE FORAM VACINADOS - APENAS UMA VEZ, PORQUE ESSA VACINAÇÃO É FEITA POR LEIGOS, E NÃO HÁ NENHUMA NOTIFICAÇÃO A RESPEITO.

O CENTRO DE SAÚDE DE SANTA LÚCIA NÃO TEM REGISTRADO NENHUM CASO DE PESSOAS SUBMETIDAS À VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA, E NEM MESMO DE PESSOAS MORDIDAS POR CÃES.

5.18 - INDICADORES DE SAÚDE

OS INDICADORES DE SAÚDE COM BASE EM MORTALIDADE FORAM - CALCULADOS COM DADOS OFICIAIS OBTIDOS EM SANTA LÚCIA - (CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL) E CORRIGIDOS ATRAVÉS DE PESQUISA NA SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO PAULO, PELA PROCEDÊNCIA DOS ÓBITOS OCORRIDOS EM ARARAQUARA.

TABELA 3
MORTALIDADE GERAL

ANO	ÓBITOS	COEFICIENTE POR 1.000 HAB.	VALORES CORRIGIDOS	
			ÓBITOS	COEF. P/1000 HAB.
1967	16	3,9	21	5,1
1968	14	3,4	21	5,2
1969	14	3,3	31	6,7
1970	11	2,5	20	4,6
1971	16	3,6	28	6,7

FONTE: SECRETARIA DA SAÚDE DE SÃO PAULO

- 1 - COMO OBSERVAMOS OS COEFICIENTES DE MORTALIDADE GERAL DE 1967 A 1971 SÃO BASTANTE BAIXOS, MESMO COM A CORREÇÃO - FEITA, TALVÉZ ESSA CORREÇÃO AINDA ESTEJA LONGE DA PERFEIÇÃO.
- 2 = MORTALIDADE INFANTIL

NOTAMOS NO PERÍODO DE 1967 A 1971 UMA CERTA DIMINUIÇÃO NO NÚMERO DE NASCIMENTOS (35% DOS NASCIMENTOS EM ARARAQUARA) E ÓBITOS TAMBÉM, ISTO SE PRENDE À EVASÃO DE NASCIMENTOS E ÓBITOS EXISTENTES

TABELA 4
NASCIDOS VIVOS E ÓBITOS DE MENORES DE UM ANO

ANO	NASCIDOS VIVOS			ÓBITOS		
	REGISTRO EM SANTA LÚCIA	REGISTRO EM ARARA QUARA(+)	TOTAL	REGISTRO EM SANTA LÚCIA	REGISTRO EM ARARA QUARA	TOTAL
1967	136	76	212	2	4	6
1968	125	69	194	6	4	10
1969	94	52	146	2	8	10
1970	102	57	159	2	1	3
1971	72	40	112	-	7	7

+ OS DADOS DE 1967 A 1970 SÃO ESTIMADOS.

FONTES: SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO PAULO
CARTÓRIO DE ARARAQUARA

O COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL FOI CALCULADO COM OS DADOS OFICIAIS DE SANTA LÚCIA E COM DADOS CORRIGIDOS, ATRAVÉS DE PESQUISA NA SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO PAULO E NO CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL DE ARARAQUARA.

A DIFERENÇA ENTRE O QUE CHAMAMOS DE COEFICIENTE OFICIAL E COEFICIENTE CORRIGIDO É EVIDENTE.

HÁ GRANDE EVASÃO, TANTO DE ÓBITOS COMO DE NASCIMENTOS DE SANTA LÚCIA PARA ARARAQUARA. COMO O NÚMERO DE ÓBITOS É PEQUENO, EM TERMOS ABSOLUTOS, AS PEQUENAS VARIAÇÕES QUE OCORREM VÃO DETERMINAR DIFERENÇAS CONSIDERÁVEIS NOS COEFICIENTES, DE UM ANO PARA OUTRO. ASSIM, ACHAMOS INTERESSANTE CALCULAR UM COEFICIENTE MÉDIA PARA O PERÍODO ENTRE 1967-1971: COEFICIENTE OFICIAL MÉDIO: 20,7 ÓBITOS POR 1.000 NATIVIVOS

TABELA 5

COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL (% N.V.)

ANO	COEFICIENTE OFICIAL	COEFICIENTE CORRIGIDO
1967	14,7	28,3
1968	48,0	51,5
1969	21,3	68,5
1970	19,6	18,9
1971	0,0	62,5

FONTES: SECRETARIA DA SAÚDE DE SÃO PAULO
CARTÓRIO DE ARARAQUARA

COEFICIENTE CORRIGIDO MÉDIA 45,9 ÓBITOS/1.000 NATIVIVOS. ESTE ÚLTIMO VALOR NOS DÁ UMA IDÉIA MAIS PRÓXIMA DA REALIDADE.

A MORTALIDADE INFANTIL DE 45,9 ÓBITOS POR 1.000 NATIVIVOS É UM VALOR ALTO, SE COMPARADO COM A MORTALIDADE INFANTIL DE PAÍSES DESENVOLVIDOS, PORÉM, DENTRO DO PANORAMA BRASILEIRO É UM VALOR MÉDIO BAIXO.

3- MORTALIDADE PROPORCIONAL

TABELA 6

ÍNDICE DE SWAROOP UEMURA - DADOS OFICIAIS

ANO	Nº ÓBITOS DE 50 ANOS E +	RAZÃO
1970	6	54,5%
1971	12	85,7%

DADOS CORRIGIDOS

ANO	Nº ÓBITOS DE 50 ANOS E +	RAZÃO
1970	11	55,0%
1971	15	57,7%

FONTE: SECRETARIA DA SAÚDE DE SÃO PAULO.

AO CALCULARMOS OS ÍNDICES DE SWAROOP-UEMURA ENCONTRAMOS DIFICULDADES PELA EVASÃO DE ÓBITOS, JÁ DESCRITA ANTERIORMENTE E QUE MOTIVOU A CORREÇÃO DOS VALORES ENCONTRADOS EM SANTA LÚCIA, COM OUTROS DE ARARAQUARA, NA SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO PAULO.

CONFORME TABELA VERIFICAMOS OS DADOS OFICIAIS E OS DADOS CORRIGIDOS.

CURVA DE NELSON MORAES (VIDE GRÁFICO ANEXADO)

O TIPO É O CLASSIFICADO DE Nº III - SAÚDE REGULAR, DADOS OBTIDOS NOS ANOS DE 1967 E 1971, FORAM SUPERPOSTOS PARA MELHOR COMPARAÇÃO.

COMO PODEMOS VERIFICAR NÃO HÁ DIFERENÇA SIGNIFICANTE ENTRE OS TRAÇADOS.

OS ÍNDICES DE MORTALIDADE PROPORCIONAL ENCONTRADOS SÃO COMPARÁVEIS AO DE UMA REGIÃO EM DESENVOLVIMENTO.

PRINCIPAIS CAUSAS DE ÓBITOS

TABELA 7

ÓBITOS POR CAUSAS NO PERÍODO DE 1967-1971

CAUSA	NÚMERO DE ÓBITOS	COEFICIENTE ESPECÍFICO DE MORTALIDADE (10.000 HAB.)
INFECCIOSA	12	5,6
NEOPLASIA MALÍGNA	7	3,3
LESÃO VASCULAR DO S.N.C.	16	7,5
MENINGITE NÃO ESPECÍFICA	1	0,5
DOENÇAS DO CORAÇÃO	36	16,9
PNEUMONIAS	8	3,7
OUTRAS DOENÇAS AO APARELHO RESPIRATÓRIO	8	3,7
DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	5	2,4
NEFRITES E NEFROSES	5	2,4
ACIDENTES (TODOS OS TIPOS)	7	3,3
OUTRAS DOENÇAS	7	3,3
SEM ASSISTÊNCIA MÉDICA	9	4,2
TOTAL	121	56,8

FONTES: SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO PAULO

APRESENTAM-SE COMO PRINCIPAL CAUSA DE ÓBITO AS "DOENÇAS CARDÍACAS", COM 16,9 ÓBITOS/10.000 HAB. NO PERÍODO DE 1967 A 1971. SEGUE-SE "LESÃO VASCULAR DO S.N.C." COM 7,5 ÓBITOS/10.000 HABITANTES; APÓS "DOENÇAS INFECCIOSAS", COM 5,6/10.000 HAB. E EM 4º LUGAR, "ÓBITOS SEM ASSISTÊNCIA MÉDICA" COM 4,2 ÓBITOS/10.000 HAB.

OS ÓBITOS POR CAUSAS INFECCIOSAS TEM UM VALOR ALTO SE COMPARADOS COM PAÍSES DESENVOLVIDOS, ESTÃO DENTRO DA MÉDIA PARA OS PADRÕES BRASILEIROS.

NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, EM 1968, POR EXEMPLO, O COEFICIENTE DE MORTALIDADE JÁ CAUSA INFECCIOSA FOI DE 4,4 ÓBITOS/10.000 HABITANTES

E NO RIO DE JANEIRO,
9,6 ÓBITOS/10.000 HABITANTES

AS GASTROENTERITES REPRESENTAREM 75 % DESSES ÓBITOS EM -
SANTA LÚCIA NO PERÍODO DE 1967 A 1971.

ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR

O MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA NÃO POSSUE ESTABELECIMENTO HOSPITALAR E NÃO ACHAMOS NECESSÁRIO, TENDO EM VISTA O NÚMERO PEQUENO DE HABITANTES E A PROXIMIDADE COM ARARAQUARA, QUE É UM CENTRO DE POLARIZAÇÃO DOS RECURSOS MÉDICO- / HOSPITALARES DA REGIÃO.

OS DOENTES SÃO ENCAMINHADOS À SANTA CASA DE ARARAQUARA E ALÍ RECEBEM TRATAMENTO NECESSÁRIO.

TABELA 8
EVASÃO DE DOENTES
DOENTES PROCEDENTES DE SANTA LÚCIA INTERNADOS NA STA.CASA DE MISERICORDIA DE ARARAQUARA.

MÊS	ANO	
	1.971	1.972
JANEIRO	31	28
FEVEREIRO	9	22
MARÇO	19	24
ABRIL	18	19
MAIO	13	23
JUNHO	19	13
JULHO	27	14
AGOSTO	28	-
SETEMBRO	14	-
OUTUBRO	25	-
NOVEMBRO	24	-
DEZEMBRO	21	-
TOTAL	249	143

6 - RECURSOS DA COMUNIDADE

6.1 - PROFISSIONAIS

- NÚMERO DE MÉDICOS (CLÍNICA GERAL):
 - 1 DO CENTRO DE SAÚDE - 4 HS. POR DIA (PERÍODO DA MANHÃ)
 - 1 DA PREFEITURA - 2 HS. POR DIA NO C.S.V (PERÍODO DA TARDE)
- NÚMERO DE DENTISTAS:
 - 1 DENTISTA PARTICULAR
- NÚMERO DE FARMACÊUTICOS:
 - 1 OFICIAL DE FARMÁCIA PROFISSIONAL.
- NÚMERO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM (NÃO PROFISSIONAL):
 - 1 VISITADORA SANITÁRIA DO C.S.V
 - 1 ATENDENTE DO C.S.V

6.2 - NÃO PROFISSIONAIS PROCURADOS PELA COMUNIDADE:

- 1 CURIOSA
- 2 BENZEDORES

6.3 - LABORATÓRIOS

6.3.1. - LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA

NÃO EXISTE NO MUNICÍPIO, LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA, SENDO O ADOLFO LUTZ - REGIONAL DE RIBEIRÃO PRÊTO O MAIS PRÓXIMO.

6.3.2. - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

NÃO EXISTE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS PARTICULAR. O MATERIAL PARA ANÁLISES É COLHIDO NA UNIDADE SANITÁRIA E ENVIADO AO SERVIÇO ESPECIAL DE SAÚDE DE ARARAQUARA - (S.E.S.A.).

6.4 - FARMÁCIA

NÃO EXISTE FARMÁCIA PÚBLICA, HÁ PORÉM UM DEPÓSITO DE DROGAS NO CENTRO DE SAÚDE PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA ÀS PESSOAS MAIS NECESSITADAS. OS MEDICAMENTOS SÃO FORNECIDOS PELA SECRETARIA DA SAÚDE. O DEPÓSITO DE DROGAS FUNCIONA NA MESMA SALA DO ARQUIVO E SECRETARIA. HÁ UM CONTRÔLE DE ENTRADA E SAÍDA DE MEDICAMENTOS PELO ATENDENTE DO CENTRO. FIZEMOS UM LEVANTAMENTO DOS PRODUTOS POR GRUPOS TERAPÊUTICOS. GRUPOS DE MEDICAMENTOS QUE TEM CONSUMO BAIXO OU QUASE NENHUM.

02 - ANESTÉSICOS LOCAIS

04 - BARBITÚRICOS E ANTI CONVULSIVANTES

06 -

07 - ANTI-HISTAMÍNICOS

09 - CARDIOVASCULARES, HIPOTENSORES E DIURÉTICOS

13 - DESINFETANTES, ANTISSÉPTICOS E SOLVENTES

GRUPO DE MEDICAMENTOS QUE TEM CONSUMO REGULAR.

03 - ANALGÉSICOS, ANTIPIRÉTICOS E ANTIREUMÁTICOS

05 - PSICOTRÓPICOS

10 - MODIFICADORES DO QUADRO HEMATOLÓGICO E DA BIOQUÍMICA DO SANGUE

11 - MODIFICADORES DAS FUNÇÕES GASTRO INTESTINAIS

12 - REMINERALIZANTES E EUTRÓFICOS

18 - HORMÔNIOS NATURAIS E SINTÉTICOS

22 - COLÍRIOS E POMADAS OFTÁLMICAS

25 - MEDICAMENTOS DE USO LOCAL EM GINECOLOGIA

GRUPO DE MEDICAMENTOS QUE TEM CONSUMO ALTO

08 - MEDICAMENTOS DO APARELHO RESPIRATÓRIO

14 - ANTIBIÓTICOS E QUIMIOTERÁPICOS ANTIBACTERIANOS

16 - ANTI-PARASITÓRIOS

19 - PRODUTOS DERMATOLÓGICOS

FARMÁCIA PARTICULAR

O MUNICÍPIO POSSUI UMA FARMÁCIA PARTICULAR ESTABELECIDADA E FUNCIONANDO, DO TIPO IV. A FARMÁCIA BITTENCOURT DE PROPRIEDADE DO SR. ISIDORO BÉTIO NETTO, OFICIAL DE FARMÁCIA PROVISIONADO, LICENCIADO PELO CONSÉLHO REGIONAL DE FARMÁCIA-8, É O RESPONSÁVEL PELO ESTABELECIMENTO, RESIDE EM ARARAQUARA ESTANDO NA FARMÁCIA 2 A 3 VEZES POR SEMANA. DIARIAMENTE ENCONTRA-SE À FRENTE DA MESMA UM PRÁTICO, NÍVEL PRIMÁRIO, ATUALMENTE FREQUENTANDO O CURSO DE PRÁTICO DE FARMÁCIA NO SESC, RESIDE NO LOCAL. O ESTABELECIMENTO POSSUI QUATRO FUNCIONÁRIOS LEGALMENTE REGISTRADOS DE ACÔRDO COM AS LEIS TRABALHISTAS. O ATENDIMENTO AO PÚBLICO É BOM.

A FARMÁCIA FICA SITUADA NA RUA PRINCIPAL, ONDE SE ENCONTRA QUASE TODO O COMÉRCIO DE SANTA LÚCIA, NUM PRÉDIO DE CONSERVAÇÃO REGULAR, CONSTRUÇÃO DE TIJOLO, PISO DE CERÂMICA, POSSUI RAZOÁVEL LUMINOSIDADE E VENTILAÇÃO. CONSTA DAS SEGUINTE DEPENDÊNCIAS: UMA SALA, A SEÇÃO DE VENDAS AO PÚBLICO COM ARMÁRIOS E PRATELEIRAS, UM BALCÃO VITRINE, MÁQUINA REGISTRADORA E DOIS BANCOS PARA OS CLIENTES.

UMA SALA DE MANIPULAÇÃO, SENDO PEQUENÍSSIMO O NÚMERO DE MANIPULAÇÕES REALIZADAS ATUALMENTE, A SALA ESTÁ SENDO UTILIZADA COMO ESCRITÓRIO E DEPÓSITO DE MEDICAMENTOS. HÁ UMA MESA DE MÁRMORE, UMA PIA GRANDE COM ÁGUA ENCANADA, UM FILTRO (NÃO HÁ DESTILADOR), UM ARMÁRIO COM CHAVE ONDE SÃO GUARDADOS OS MEDICAMENTOS CONTROLADOS.

EXISTE UM SANITÁRIO.

UMA SALETA ONDE SE APLICAM INJEÇÕES, COM ESTUFA DE ESTERELIZAÇÃO A SÊCO, AS SERINGAS, AGULHAS E ESTÔJOS SÃO ESTERELIZADAS A 160º C POR 1 HORA. HÁ UMA PIA E ARMÁRIO COM MEDICAMENTOS DE URGÊNCIA.

UMA OUTRA SALA ONDE SÃO FEITOS CURATIVOS DE URGÊNCIA. E AINDA UMA PEQUENA SALA SERVINDO DE ESCRITÓRIO.

O ESTABELECIMENTO É REGISTRADO NO CRF-8, POSSUI: FARMACOPÉIA BRASILEIRA II EDIÇÃO, LIVRO DE PRESCRIÇÃO OU RECEITUÁRIO, LIVRO DE ENTORPECENTES, LIVRO DE SUBSTÂNCIAS PSICOTRÓPICAS CAPAZES DE DETERMINAR DEPENDÊNCIA -

CIAS. O PODER AQUISITIVO DA POPULAÇÃO É BAIXO, O QUE OS OBRIGA A VENDER "FIADO".

6.5 - ODONTOLOGIA

SITUAÇÃO

PARA ESTIMAR A PREVALÊNCIA DE CÁRIE DENTAL DOS ESCOLARES DE SANTA LÚCIA FOI ESCOLHIDO O ÍNDICE DE VIEGAS (MÉTODO 2) PELAS SEGUINTE RAZÕES: É MAIS RÁPIDO, - EXIGE APENAS 3 DECISÕES, E PREENCHE AS 3 CONDIÇÕES DE UM BOM ÍNDICE: PERTINÊNCIA, CONFIANÇA E SIGNIFICÂNCIA. FORAM EXAMINADOS ESCOLARES DE AMBOS OS SEXOS NAS IDADES DE 7 A 12 ANOS DO GRUPO ESCOLAR BENTO DE ABREU E DO GINÁSIO ESTADUAL, EM AGOSTO DE 1972. CUJOS RESULTADOS FORAM OS SEGUINTE S:

<u>IDADE</u>	<u>Nº CRIANÇAS</u>	<u>MID</u>	<u>2ICS</u>	<u>MID</u>	<u>2TCS</u>	<u>CPODE</u>
7	44	25	1	0,568	0,0227	2,023
8	50	42	3	0,84	0,06	3,323
9	50	41	22	0,82	0,44	4,548
10	43	38	25	0,88	0,58	5,737
11	50	45	33	0,9	0,66	7,036
12	<u>38</u>	35	34	0,921	0,89	8,900
	275					

MID-1º MOLAR INFERIOR DIREITO ATACADO PELA CÁRIE.

2ICS - INCISIVOS CENTRAIS SUPERIORES ATACADOS P/CÁRIE.

MID - MID MÉDIO

2TCS - 2ICS MÉDIO

CPODE - CPOD ESTIMADO

CPOD - NÚMERO MÉDIO DE DENTES PERMANENTES ATACADOS - PELA CÁRIE.

C - CARIADO

P - PERDIDO (DENTES PERDIDOS, E + EI - E - EXTRAIDOS, EI - EXTRAÇÃO INDICADA).

D - DENTE (UNIDADE DENTE), - (É USADO TAMBÉM O ÍNDICE CPOS. - CUJA UNIDADE É A SUPERFÍCIE ATACADA).

E - ESTIMADO

A PREVALÊNCIA DA CÁRIE DENTAL, SEGUNDO CLASSIFICAÇÃO DE VIEGAS (AINDA NÃO PUBLICADA) É MÉDIA, NOS ESCOLARES DE 7 A 12 ANOS DE IDADE, SANTA LÚCIA. CPODE - (MÉDIA PONDERADA = 5,16).

SANTA LÚCIA COM UMA POPULAÇÃO TOTAL (ZONA RURAL E URBANA) DE 4346 HABITANTES É COBERTA, SOB O PONTO DE VISTA ODONTOLÓGICO, POR UM ÚNICO CIRURGIÃO DENTISTA PARTICULAR, - PRESTANDO SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS, 6 TURNOS POR SEMANA - (4 MANHÃS E 2 NOITES).

SEGUNDO ESSE PROFISSIONAL A MAIOR DEMANDA É EXTRAÇÕES, EM SEGUNDO LUGAR RESTAURAÇÕES. REALIZA MUITA PRÓTESE. INFORMOU AINDA QUE MUITOS JOVENS DE 15 A 16 ANOS NECESSITAM DENTADURAS.

O G.E. POSSUE UM CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO RAZOALVELMENTE BEM MONTADO, QUE NÃO FUNCIONA POR FALTA DE PROFISSIONAL. SANTA LÚCIA NÃO TEM ASSISTÊNCIA SOCIAL ODONTOLÓGICA, DE NENHUMA ESPÉCIE; OS CASOS MAIS URGENTES EM ESCOLARES SÃO ENVIADOS A AMÉRICO BRASILIENSE, MUNICÍPIO VIZINHO, ONDE HÁ DENTISTA NO GRUPO ESCOLAR.

SEGUNDO O QUE FOI EXPOSTO, AS NECESSIDADES SOB O PONTO DE VISTA ODONTOLÓGICO SÃO GRANDES E OS RECURSOS POUCOS. A POPULAÇÃO DE SANTA LÚCIA SENTE NECESSIDADE DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA, SOBRETUDO EM RELAÇÃO A DOR DE DENTE, MAS A MAIORIA NÃO PODE PAGAR TRATAMENTO ADEQUADO. MUITAS VEZES PROCURAM O CIRURGIÃO DENTISTA QUANDO A ÚNICA SOLUÇÃO É A EXODONTIA.

O COMPORTAMENTO DA POPULAÇÃO EM RELAÇÃO AO PROBLEMA DOR DE DENTES É O SEGUINTE:

USAM REMÉDIOS.....	59,6%
BENZEM.....	3,4%
VÃO AO DENTISTA.....	35,6%
OUTROS MEIOS.....	1,3%

SEGUNDO O CIRURGIÃO-DENTISTA QUE ATENDE SANTA LÚCIA O TRATAMENTO ENDODÔNTICO É REALIZADO EM PEQUENA ESCALA, NÃO É CONTROLADA RADIOGRAFICAMENTE, NÃO HÁ APARELHO DE RAIOS X NA CIDADE.

EMBORA A MAIORIA DA POPULAÇÃO ATRAVÉS DE FORMULÁRIO, TENHA DECLARADO ESCOVAR OS DENTES COM O FIM DE CONSERVA-LOS, A OBSERVAÇÃO NÃO CONFIRMOU ESTE HÁBITO.

O COMPORTAMENTO DA POPULAÇÃO DE SANTA LÚCIA EM RELAÇÃO A CONSERVAÇÃO DOS DENTES FOI A SEGUINTE:

ESCOVAM.....	77,56%
BOCHECHAM.....	5,13%
NÃO LIMPAM.....	6,41%
VÃO AO DENTISTA.....	10,26%
OUTROS MEIOS.....	0,61%

OS CORPOS DOCENTES, TANTO DO GRUPO ESCOLAR COMO DO GINÁSIO ESTADUAL MOSTRARAM GRANDE INTERESSE NA SAÚDE ORAL - DAS CRIANÇAS.

O GRUPO ESCOLAR POSSUE 279 ALUNOS, O GINÁSIO ESTADUAL - 153 E NA ZONA RURAL ESTÃO MATRICULADOS 220 ALUNOS EM 10 ESCOLAS ISOLADAS E 51 EM 3 ESCOLAS DE EMERGÊNCIA.

O POSTO DE SAÚDE NÃO POSSUE CONSULTÓRIO DENTÁRIO, NEM ESPAÇO DISPONÍVEL PARA INSTALÁ-LO.

SANTA LÚCIA POSSUE ABASTECIMENTO DE ÁGUA (95%) DA ZONA - URBANA, SEM NENHUM TRATAMENTO.

6.6 - UNIDADES SANITÁRIAS

6.6.1 - I - CENTRO DE SAÚDE TIPO V

LOCALIZAÇÃO: RUA CORONEL LUIZ PINTO, Nº 337, EM PONTO CENTRAL E DE FÁCIL ACESSO, PERTENCE AO DISTRITO SANITÁRIO DE ARARAQUARA QUE FUNCIONA EM CONVÊNIO COM O SERVIÇO ESPECIAL DE SAÚDE DE ARARAQUARA (SESA), MAS PERTENCE À DIVISÃO REGIONAL DE SAÚDE DE RIBEIRÃO PRETO (DRS-6)-PLANTA ANEXA.

6.6.2 - ÁREA DE ATENDIMENTO

POPULAÇÃO DA ZONA URBANA E RURAL DO MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA.

6.6.3 - ESTRUTURA TÉCNICA - ADMINISTRATIVA:

- UNIDADE DE DIREÇÃO.

ATRIBUIÇÃO ADMINISTRATIVA:

O CENTRO DE SAÚDE É DIRIGIDO POR UM MÉDICO CLÍNICO GERAL.



- UNIDADE DE EXECUÇÃO OU OPERACIONAL.
 ATRIBUIÇÃO: PRESTAÇÃO DIRETA DE AÇÕES DE SAÚDE À POPULAÇÃO. AS ATIVIDADES DESTA UNIDADE SÃO EXECUTADAS PELA EQUIPE DE SAÚDE ATRAVÉS DOS SEGUINTE SERVIÇOS: ASSISTÊNCIA MÉDICA, EPIDEMIOLOGIA, SANEAMENTO E ENFERMAGEM.
 A U.S. NÃO TEM PROGRAMAÇÃO PRÓPRIA SENDO A MESMA ESTABELECIDADA PELA SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE ATRAVÉS DE NORMAS E ROTINAS DE SERVIÇO.

- DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL:

I MÉDICO CLÍNICO GERAL
 I VISITADORA SANITÁRIA
 I FISCAL SANITÁRIO
 I ATENDENTE
 I SERVENTE

6.6.4 - ENTROSAMENTO COM OUTROS SERVIÇOS:

- PREFEITURA DE SANTA LÚCIA -

I MÉDICO QUE DÁ ASSISTÊNCIA À POPULAÇÃO DIÁRIAMENTE NO PERÍODO DA TARDE, DURANTE 2 HORAS.

- HOSPITAIS DE ARARAQUARA:

TODA A POPULAÇÃO SE UTILIZA DOS HOSPITAIS DESTA CIDADE, ENCAMINHADA PELO CENTRO DE SAÚDE, PREFEITURA, INSTITUTO NACIONAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL OU PARTICULARMENTE.

6.6.5 - NÚMERO DE CONSULTAS E ATENDIMENTOS:

- NÚMERO DE CONSULTAS DE JANEIRO A JULHO DE 1972 (7-MESES)

GRUPOS:

INFANTIL.....	131
PRÉ-ESCOLAR....	354
ESCOLAR.....	209
ADULTOS.....	750
GESTANTES.....	39
TOTAL.....	1.483

- CONSULTAS A GESTANTES

O CENTRO DE SAÚDE LIMITA-SE A ATIVIDADES DE PRÉ-NATAL EFETUANDO CONSULTAS, CONTROLADAS INTERCORRÊNCIAS CLÍNICAS OBSTÉTRICAS E EXTRA GENITAIS, - IMUNIZAÇÃO DAS GESTANTES E ENCAMINHAMENTO A MATERNIDADE .

- CONSULTAS A INFANTES, PRÉ-ESCOLARES E ESCOLARES

O CENTRO DE SAÚDE ATENDE TODAS AS CRIANÇAS DO MUNICÍPIO DA FAIXA ETÁRIA DE 0. A 12 ANOS QUE O PROCURAM.

NOTA-SE QUE O MAIOR NÚMERO DE CRIANÇAS ATENDIDAS ESTÁ NOS GRUPOS PRÉ-ESCOLAR E ESCOLAR.

- CONSULTAS DE ADULTOS

O CENTRO DE SAÚDE ATENDE PESSOAS COM MAIS DE 12 ANOS. AS CONSULTAS SÃO DE CARATER CLÍNICO-GERAL, SENDO TAMBÉM FORNECIDOS ATESTADOS MÉDICOS.

T A B E L A

CENTRO DE SAÚDE DE SANTA LÚCIA - NÚMERO DE CONSULTAS REALIZADAS DE JANEIRO A JULHO DE 1.972.

POPULAÇÃO	Nº DE CONSULTAS
INFANTIL	131
PRÉ-ESCOLAR	354
ESCOLAR	209
ADULTOS	750
GESTANTES	39
TOTAL	1.483

FONTE: CENTRO DE SAÚDE V DE SANTA LÚCIA

SANEAMENTO

NÃO EXISTE PROPRIAMENTE UM SERVIÇO DE SANEAMENTO NA U.S. SENDO ESTE EXECUTADO PELO FISCAL SANITÁRIO E SUPERVISIONADO PELO INSPETOR DE SANEAMENTO DO DISTRITO SANITÁRIO DE ARARAQUARA.

ESTAS ATIVIDADES SE LIMITAM A RECLAMAÇÕES, INSPEÇÕES A HABITANTES, CASAS COMERCIAIS E FISCALIZAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS.

6.6.7 - EPIDEMIOLOGIA

NÃO HÁ UM SERVIÇO ESTRUTURADO NA U.S. HAVENDO SOMENTE A SUPERVISÃO DO MÉDICO CHEFE NA EXECUÇÃO DE NOTIFICAÇÕES DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS, INQUÉRITOS EPIDEMIOLÓGICOS E DESCOBERTA DE FOCOS.

6.6.8 - IMUNIZAÇÕES

O CENTRO DE SAÚDE APLICA ROTINEIRAMENTE AS VACINAS: TRIPLICE (DIFTERIA + TÉTANO + COQUELUCHE), ANTI-VARIOLICA, ANTI-SARAMPO, DUPLA (DIFTERIA-TÉTANO) E ANTI TETÂNICA. ADMINISTRA A VACINA SABIN DURANTE CAMPANHAS.

TABELA
CENTRO DE SAÚDE DE SANTA LÚCIA - MOVIMENTO DE VACINAÇÕES POR DOSES E TIPOS DE VACINAS, 1.971.

TIPOS DE VACINAS	ZONA	D O S E S				TOTAL
		1ª	2ª	3ª	REFÔRÇO	
TRIPLICE	U	121	79	57	37	294
	R	-	-	-	-	-
SABIN	U	51	61	138	522	772
	R	89	89	204	653	1.035
ANTI VARIOLICA	U	160	-	-	581	742
	R	-	-	-	20	20
ANTI SARAMPO	U	62	-	-	-	62
	R	-	-	-	-	-
DUPLA	U	6	1	1	-	8
	R	-	-	-	-	-
ANTI TETÂNICA	U	183	7	-	178	368
	R	93	-	-	41	134
TOTAL	U	583	148	196	1.318	2.245
	R	182	89	204	714	1.189
TOTAL GERAL		765	237	400	2.032	3.434

FONTE: CENTRO DE SAÚDE DE SANTA LÚCIA

6.6.9 - PROGRAMAS DE ERRADICAÇÃO

O CENTRO DE SAÚDE PARTICIPOU DA FASE DE ATAQUE DA CAMPANHA DE ERRADICAÇÃO DA VARÍOLA. NO MOMENTO PARTICIPA DO PROGRAMA DA FASE DE CONSOLIDAÇÃO E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA VARÍOLA.

6.6.10- PROGRAMAS DE TRABALHO

O CENTRO DE SAÚDE NÃO TEM PROGRAMAÇÃO PRÓPRIA MAS SE LIMITA A CUMPRIR A ESTABELECIDADA PELA SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE, PELA DRS-6 E PELO DS.

6.6.11- ENFERMAGEM NO C.S.V

O CENTRO DE SAÚDE NÃO CONTA COM ENFERMEIRA A NÍVEL LOCAL, PORQUE PELA REFORMA DA SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE EM 1971, A UNIDADE SANITÁRIA FOI CLASSIFICADA COMO C.S.V QUE NÃO COMPORTA ESSE PROFISSIONAL.

EXISTE, PORÉM, UMA ENFERMEIRA A NÍVEL DISTRITAL QUE É RESPONSÁVEL PELO TREINAMENTO E SUPERVISÃO PERIÓDICA DO PESSOAL DE ENFERMAGEM DO C.S., QUANTO À PARTE TÉCNICA.

CONFORME CITAÇÃO ANTERIOR, O PESSOAL DE ENFERMAGEM NO C.S. SE RESUME EM:

- I VISITADORA SANITÁRIA E
- I ATENDENTE.

O DIÁRIO OFICIAL DE 27/6/72, CONFORME PORTARIA S.S.-C.G.-Nº 13, DE 23/6/72 ESTABELECE:

ARTIGO 1º - COSTITUEM ATRIBUIÇÕES E TAREFAS DOS SERVIDORES DOS CENTROS DE SAÚDE DA COORDENADORIA DE SAÚDE DA COMUNIDADE, ALÉM DAS PRÓPRIAS DOS RESPECTIVOS CARGOS OU FUNÇÕES DE QUE SÃO OCUPANTES A SEGUIR ESPECIFICADAS:

ATRIBUIÇÕES DO PESSOAL DE CENTROS DE SAÚDE:

21 - ATRIBUIÇÕES DO VISITADOR SANITÁRIO:

21.1 EXECUTAR VISITAS DOMICILIARES PARA PROMOÇÃO E PRESERVAÇÃO DA SAÚDE DA COMUNIDADE DE ACÔRDO COM AS INSTRUÇÕES E NORMAS VIGENTES.

- 21.2 - ENCARREGAR-SE DA APLICAÇÃO DE TESTES E VAÇINAS FORA DA UNIDADE, OBEDECIDAS AS NORMAS VIGENTES.
- 21.3 - EXECUTAR PEQUENOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM POR OCASIÃO DAS VISITAS DOMICILIARES, OBEDECIDAS INSTRUÇÕES-ESPECÍFICAS.
- 21.4 - ELABORAR BOLETINS DE PRODUÇÃO E RELATÓRIOS DE VISITAS.
- 21.5 - COLABORAR NO PLANEJAMENTO E NA EXECUÇÃO DE PROGRAMAS DE SAÚDE DA COMUNIDADE.
- 21.6 - PARTICIPAR DO ADESTRAMENTO DO PESSOAL DO C.S.
- 21.7 - COLABORAR EM INQUÉRITOS EPIDEMIOLÓGICOS E PESQUISAS DE INTERESSE SANITÁRIO.
- 21.8 - DIVULGAR NA COMUNIDADE OS SERVIÇOS PRESTADOS PELO - C.S., SEU HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO E REQUISITOS - EXIGIDOS PARA FREQUENTÁ-LO.
- 21.9 - COLABORAR NA MOTIVAÇÃO DOS LÍDERES LOCAIS PARA SOLUÇÃO DOS PROBLEMAS DE SAÚDE DA COMUNIDADE.
- 21.10- SEGUIR AS INSTRUÇÕES, ROTEIROS E NORMAS VIGENTES NO TRABALHO DE VISITAÇÃO DOMICILIAR, ATENDENDO AS PECULIARIDADES DE CADA CASO, BEM COMO AS INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS DETERMINADAS PELA ÁREA ESPECIALIZADA A - QUE O PACIENTE ESTIVER FREQUENTANDO.
- 21.11- ESTIMULAR PARA QUE O MAIOR NÚMERO DE CRIANÇAS FREQUENTEM A ÁREA DE HIGIENE DA CRIANÇA DO C.S.
- 21.12- ORIENTAR NO SENTIDO DE QUE OS PACIENTES EM TRATAMENTO NAS DIVERSAS ÁREAS FREQUENTEM REGULARMENTE O C.S. BEM COMO SIGAM AS PRESCRIÇÕES MÉDICAS.
- 21.13- AUXILIAR O CONTRÔLE DOS COMUNICANTES E CONTATOS DE MOLÉSTIAS TRANSMISSÍVEIS PROMOVENDO O SEU COMPARECIMENTO DE ACÔRDO COM OS ESQUEMAS PRÉ-ESTABELECIDOS.
- 21.14- CONSCIENTIZAR OS DOENTES DE MOLÉSTIAS TRANSMISSÍVEIS E SEUS CONTATOS DA IMPORTÂNCIA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.
- 21.15- ORIENTAR PARTEIRAS E LEIGAS PARA QUE TRABALHEM EM COOPERAÇÃO COM A ÁREA ESPECIALIZADA DO C.S.
- 21.16- PARTICIPAR DOS PROGRAMAS DE SAÚDE ESCOLAR DE ACÔRDO COM PLANOS ESTABELECIDOS ENTRE O C.S. E AS AUTORIDADES ESCOLARES.

- 21.17 - DURANTE AS VISITAS DOMICILIARES OU A INSTITUIÇÕES, - APROVEITAR TODA OPORTUNIDADE PARA DIFUNDIR NOÇÕES - DE PREVENÇÃO E HIGIÊNE NO QUE CONCERNE A MOLÉSTIAS - TRANSMISSÍVEIS, HIGIÊNE BUCAL E DENTÁRIA, HIGIÊNE MATERNA E DA CRIANÇA, NUTRIÇÃO, HIGIÊNE VISUAL E SAÚDE MENTAL, OBEDECIDAS AS DIRETRIZES ADOTADAS NO C.S. E AS NORMAS VIGENTES.
- 21.18 - EXECUTAR OUTRAS TAREFAS DETERMINADAS PELA ENFERMEIRA OU CHEFE DA U.S.

22 - ATRIBUIÇÕES DO ATENDENTE:

- 22.1 QUANDO SUBORDINADO À ENFERMAGEM:
- 22.1.1 - PROCEDER A LIMPEZA E ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAL, OBEDECIDAS INSTRUÇÕES E NORMAS EXISTENTES.
- 22.1.2 - PROVER E PREVER MATERIAL PARA ATENDER A DEMANDA E TAREFAS DE SUAS ATRIBUIÇÕES.
- 22.1.3 - PREENCHER FICHAS, CADERNETAS DE VACINAÇÕES, CALENDÁRIO DE CONSULTA, BOLETINS DE PRODUÇÃO DE ÁREAS DE - ACÔRDO COM AS INSTRUÇÕES VIGENTES.
- 22.1.4 - COLABORAR NAS VACINAÇÕES NA U.S. E EVENTUALMENTE FORA DELA, OBEDECIDAS AS INSTRUÇÕES E NORMAS VIGENTES, QUANDO LHE FOR DETERMINADO.
- 22.1.5 - ORIENTAR USUÁRIOS DO C.S. SÔBRE NORMAS E ROTEIROS - PARA O ATENDIMENTO VIGENTE NA U.S.
- 22.1.6 - PREPARAR O AMBIENTE DE TRABALHO DO MÉDICO PARA QUE ELE POSSA DESEMPENHAR COM PROFICIÊNCIA SUAS FUNÇÕES.
- 22.1.7 - INTRODUIZIR CLIENTES PARA CONSULTA MEDICA, PREVIAMENTE FAZENDO A TRIAGEM E OBEDECENDO A ORDEM ESTABELECIDADA PARA ATENDIMENTO OU A GRAVIDADE DO CASO.
- 22.1.8 - DETETAR E NOTIFICAR CASOS SUSPEITOS DE MOLESTIAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSORIA. ORIENTAR A POPULAÇÃO DA - IMPORTANCIA DESSA NOTIFICAÇÃO.
- 22.1.9 - NA FALTA DO AUXILIAR DE LABORATÓRIO E DO TECNICO DE LABORATÓRIO COLHER MATERIAL PARA EXAMES.
- 22.1.10 - COLOCAR NA APLICAÇÃO DE INJEÇÕES E DE PEQUENOS CURATIVOS, OBEDECIDAS AS INSTRUÇÕES.

22.2 - QUANDO SUBORDINADO A ADMINISTRAÇÃO

22.2.1 - SUAS TAREFAS SERÃO BAIXADAS PELO SEU SUPERIOR HIERARQUICO ATRAVÉS DE INSTRUÇÕES DE SERVIÇO, OBEDECIDAS AS ATRIBUIÇÕES PRÓPRIAS DA FUNÇÃO.

ATÉ DEZEMBRO DE 1971 A U.S. CONTAVA APENAS COM UM MÉDICO E UM SERVENTE. OS DEMAIS ELEMENTOS EXISTENTES-NO MOMENTO NA EQUIPE DE SAÚDE FORAM ADMITIDOS COM O CONCURSO PARA PROVIMENTO DE CARGOS, REALIZADO PELA SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE, EM 1971.

A VISITADORA SANITÁRIA RECEBEU TREINAMENTO DE 1 MÊS - EM MARÇO DE 1972, DADO PELAS ENFERMEIRAS E PESSOAL (MÉDICOS E INSPETORES DE SANEAMENTO) DO SESA COM A COORDENAÇÃO DAS ENFERMEIRAS DA DRS-6 E DO DISTRITO SANITÁRIO. O PROGRAMA DE TREINAMENTO FOI ELABORADO PELO SERVIÇO DE ENFERMAGEM DA COORDENADORIA DE SAÚDE DA COMUNIDADE E INCLUIU BASICAMENTE O SEGUINTE:

1º) - OBJETIVO GERAL:

PREPARAR O VISITADOR SANITÁRIO DENTRO DA EQUIPE DE SAÚDE, PARA, SOB A SUSPENSÃO DA ENFERMEIRA, EXERCER SUAS ATIVIDADES JUNTO A INDIVÍDUOS, FAMÍLIA E GRUPOS DA COMUNIDADE, COLABORANDO:

- NA PROMOÇÃO DA SAÚDE
- NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS
- NA REABILITAÇÃO
- NA PRESTAÇÃO DE CUIDADOS GLOBAIS DE ENFERMAGEM

2º) - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

O VISITADOR SANITÁRIO DEVERÁ SER CAPAZ DE, APÓS TREINAMENTO:

- ENTENDER SUA POSIÇÃO NA EQUIPE DE SAÚDE
- SITUAR-SE NA SUA COMUNIDADE
- DISTINGUIR OS PROBLEMAS DE SAÚDE PÚBLICA E APLICAR OS CRITÉRIOS ESTABELECIDOS DE PRIORIDADE
- ORIENTAR E ENCAMINHAR INDIVÍDUOS, FAMÍLIAS E GRUPOS DA COMUNIDADE PARA A UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS EXISTENTES, ALÉM DA ORIENTAÇÃO NOS

ASPECTOS EDUCACIONAIS

- COLABORAR NOS PROGRAMAS DA UNIDADE SANITÁRIA E DA COMUNIDADE.

3º) - CONTEÚDO

- UNIDADE I - INTRODUÇÃO E CONCEITOS BÁSICOS EM SAÚDE PÚBLICA
- UNIDADE II - SANEAMENTO
- UNIDADE III - HIGIÊNE ALIMENTAR
- UNIDADE IV - SAÚDE MATERNA
- UNIDADE V - SAÚDE DA CRIANÇA
- UNIDADE VI - OUTROS PROGRAMAS DESENVOLVIDOS PELA SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
- UNIDADE VII - TÉCNICAS MAIS USADAS EM ENFERMAGEM DE SAÚDE PÚBLICA

APESAR DO TREINAMENTO DADO À VISITADORA SANITÁRIA-TER SIDO ADEQUADO ÀS NECESSIDADES DE SAÚDE DO C.S.V̄ ESSE PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM AINDA ESTÁ LONGE DE CUMPRIR SUAS ATRIBUIÇÕES, LIMITANDO-SE NO MOMENTO A ATENDER OS PROBLEMAS DE RESOLUÇÃO IMEDIATA QUANTO À ATENÇÃO AO CLIENTE OU DOENTE QUE PROCURA A U.S. E QUANTO À ORGANIZAÇÃO DE FICHARIOS OU REGISTROS DE PRODUÇÃO DA U.S.

QUANTO AO ATENDENTE EXISTENTE NA U.S. SUAS ATRIBUIÇÕES SÃO PURAMENTE ADMINISTRATIVAS, NÃO TENDO SIDO TREINADO PARA AS ATRIBUIÇÕES SUBORDINADAS À ENFERMAGEM.

AS ATIVIDADES DE ENFERMAGEM (CURATIVOS, INJEÇÕES, - ESTERELIZAÇÃO DE MATERIAL E OUTRAS) DA ATRIBUIÇÃO - DO ATENDENTE, SÃO NO C.S.V̄ DE SANTA LÚCIA REALIZADAS PELO SERVENTE QUE NÃO FOI TREINADO POR ENFERMAGEM PARA ESSE TIPO DE TRABALHO, MAS QUE O FAZ, DEVIDO AS CIRCUNSTÂNCIA, HÁ MUITOS ANOS.

7 - PLANEJAMENTO TERRITORIAL

A CIDADE DE SANTA LÚCIA NÃO CONTA COM PLANO DIRETOR, SENDO PORÉM DOTADA DE EXTENSA ÁREA VERDE, SENDO TOTALMENTE CERCADA POR PLANTAÇÕES DE CANA DE AÇÚCAR.

COMENTÁRIOS E CONCLUSÕES

APÓS A COLETA DE DADOS EM ORGANIZAÇÕES PARTICULARES E GOVERNAMENTAIS; ENTREVISTAS COM LÍDERES FORMAIS INFORMAIS, OUTROS ELEMENTOS DO POVO E PESQUISA ATRAVÉS DO FORMULÁRIO, LANÇANDO EM UMA POPULAÇÃO AMOSTRAL VISITAS A ALGUMAS FAZENDAS NA ÁREA RURAL, PUDEMOS ATRAVÉS DA ANÁLISE DE TODOS ESSES ELEMENTOS DIAGNOSTICAR AS CONDIÇÕES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA.

ESTE DIAGNÓSTICO É BASTANTE VÁLIDO TALVEZ MAIS VÁLIDO DO QUE AS INFORMAÇÕES DOS DADOS OFICIAIS REFERENTES AO MUNICÍPIO, QUE SÃO COM FREQUÊNCIA SIMPLES NÚMEROS ESCONDENDO UMA SITUAÇÃO REAL.

O MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA FICA LOCALIZADO NA REGIÃO CENTRAL DO ESTADO DE SÃO PAULO, COM ZONA URBANA E RURAL PEQUENAS, E COM POPULAÇÃO TAMBÉM PEQUENA. ISSO FACILITA O TRABALHO DE PESQUISA E A APLICAÇÃO DE PROGRAMAS.

A POPULAÇÃO PARECEU-NOS MUITO RECEPTIVA, INCLUSIVE A RURAL. SEUS CONHECIMENTOS SOBRE OS RECURSOS DE SAÚDE SÃO BONS. AS MULHERES PREFEREM DAR A LUZ EM HOSPITAIS E EM CASOS DE DOENÇAS NÃO PROCURAM BENZEDORES OU OUTROS SEMELHANTES.

SEMPRE TEM NOÇÃO DA NECESSIDADE DA VACINAÇÃO DAS CRIANÇAS.

FATO INTERESSANTE OBSERVADO NAS FAZENDAS VISITADAS, É QUE OS FAZENDEIROS EXIGEM QUE OS FILHOS DOS SEUS EMPREGADOS TENHAM INSTRUÇÃO PRIMÁRIA E FORNECEM TRANSPORTE PARA AQUELES QUE QUEREM CONTINUAR OS ESTUDOS CURSANDO O GINÁRIO DA CIDADE.

QUANTO AS CONDIÇÕES DE SANEAMENTO PODEMOS DIZER QUE SE TORNARIAM EXCELENTES SE ALGUMAS MEDIDAS FOSSEM TOMADAS, QUASE TODA POPULAÇÃO URBANA SERVE-SE DA ÁGUA DA RÊDE PÚBLICA. ESSA ÁGUA NO ENTANTO NÃO É TRATADA; VINDO A SER CONTAMINADA PODE DE CERTA FORMA CAUSAR EPIDEMIAS DE GRANDES PROPORÇÕES.

UMA GRANDE PARTE DA POPULAÇÃO URBANA É BENEFICIADA PELA LIGAÇÃO DO ESGOTO, E COLETA DE LIXO, MAS HÁ NECESSIDADE DE PROVIDÊNCIAS PARA QUE AOS MESMOS SEJAM DADOS DESTINOS ADEQUADOS.

OS INDICADORES DE SAÚDE MOSTRAM VALORES NÃO ELEVADOS. PODEMOS SITUÁ-LOS QUASE SEMPRE NUM NÍVEL QUE COMPARATIVAMENTE A OUTROS MUNICÍPIOS BRASILEIROS PODEMOS DIZER MÉDIO-BAIXO.

O CASO ESPECIAL DA LEPROSA EM QUE A PREVALÊNCIA É ALTA, NÃO SIGNIFICA PROBLEMA NA ÁREA. AO CONTRÁRIO O BOM TRABALHO DA NOTIFICAÇÃO, PROPORCIONA AO CENTRO DE SAÚDE O CONTROLE DE DOENTES E COMUNICANTES.

- É IMPORTANTE, AO SE CALCULAR OS COEFICIENTES DE SAÚDE E INDICADORES DE SAÚDE, QUE SE USEM OS DADOS OFICIAIS DE SANTA LÚCIA E ARARAQUARA, COM PROCEDÊNCIA DE SANTA LÚCIA, PARA SE OBTER UMA VISÃO CORRETA, DA REALIDADE.

DE OUTRA MANEIRA OS COEFICIENTES NÃO SIGNIFICAM NADA, POIS A DEPENDÊNCIA DE SANTA LÚCIA À ARARAQUARA EM QUESTÃO DE SAÚDE É ENORME.

- A PARTE DE ODONTOLOGIA APRESENTA PROBLEMAS QUE SE RESUME NO SEGUINTE: POPULAÇÃO POUCO CONSCIENTIZADA, DA PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTAL, FALTA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL ODONTOLÓGICA E EXISTÊNCIA DE APENAS 1 CIRURGIÃO DENTISTA PARA OS 4.346 HABITANTES. O BAIXO PODER AQUISITIVO DA POPULAÇÃO DIFICULTA A INSTALAÇÃO DE UMA BOA ODONTOLOGIA LOCAL. A PROXIMIDADE DE ARARAQUARA MINIMIZA EM PARTE O PROBLEMA DA FALTA DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA. O APROVEITAMENTO DO CONSULTÓRIO OCIOSO DO GRUPO ESCOLAR SERIA UMA MEDIDA BASTANTE INTERESSANTE.

O CENTRO DE SAÚDE DE LOCALIZAÇÃO EXCELENTE, É BEM CONHECIDO PELA POPULAÇÃO. APENAS ESTÁ UM POUCO ESQUECIDO PELOS ORGÃOS OFICIAIS QUANTO AS SUAS NECESSIDADES. HÁ DEFICIÊNCIA DE PESSOAL E DE MATERIAL COMO DETALHAMOS ANTERIORMENTE.

NÃO HÁ NECESSIDADE DE MUITO ESFORÇO OU DE MUITOS RECURSOS FINANCEIROS PARA TRANSFORMÁ-LO EM UNIDADE EXEMPLAR, (TIPO V).

O ATUAL MÉDICO CHEFE, JOVEM E À POUCOS MESES NA UNIDADE PODE SER MOTIVADO PARA UM EXCELENTE TRABALHO.

INSISTIMOS NA MELHORIA DAS NOTIFICAÇÕES E DA APURAÇÃO DOS DADOS VITAIS PARA QUE SE POSSAM IDENTIFICAR OS PROBLEMAS DA ÁREA.

NÃO PODEMOS ESQUECER A IMPORTÂNCIA QUE DEVEMOS DAR AOS ESCOLARES, QUE REPRESENTAM UM GRUPO ALVO GRANDEMENTE SIGNIFICATIVO PARA A EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE. AS EXPERIÊNCIAS DA APRENDIZAGEM OS PREDISPÕE A ACEITAR NOVAS IDÉIAS CONCERNENTES À ALIMENTAÇÃO E À SAÚDE.

DEVEM SER OLHADOS COMO UM GRUPO PRIORITÁRIO.

NA PARTE DE EDUCAÇÃO, AS CONDIÇÕES SÃO BOAS, HÁ GRANDE INTERESSE POR PARTE DOS DIRIGENTES; AS CRIANÇAS E OS JOVENS RECEBEM BOA ORIENTAÇÃO E FORMAÇÃO, E TODOS TEM POSSIBILIDADE DE FREQUENTAR A ESCOLA, PORQUE NÃO HÁ PROBLEMAS DE VAGAS, NÃO QUEREMOS DIZER COM ISSO QUE NÃO HAJA DIFICULDADES FINANCEIRAS, AO CONTRÁRIO, ELAS SÃO GRANDES, NUMA REGIÃO ONDE A SITUAÇÃO SÓCIO ECONÔMICA É BAIXA.

AS ATIVIDADES PRIMÁRIAS PREDOMINAM. HÁ NA REGIÃO A MONOCULTURA DA CANA DE AÇÚCAR. AS ATIVIDADES SECUNDÁRIAS SÃO INEXISTENTES E AS TERCIÁRIAS MUITO POUCO DESENVOLVIDAS.

DUAS USÍNAS DE AÇÚCAR QUE EXISTIAM NA REGIÃO FORAM VENDIDAS CAUSANDO UMA DIMINUIÇÃO DE 80% NA ARRECADAÇÃO MUNICIPAL E 70% NA ARRECADAÇÃO DA COLETORIA ESTADUAL.

O COMÉRCIO NÃO POSSUE CONDIÇÕES PARA AUMENTAR O MERCADO DE TRABALHO ALÉM DO TRABALHO NOS CANAVIAIS E ALGUMAS FUNÇÕES PÚBLICAS SANTA LÚCIA NÃO OFERECE OUTRO MEIO DE VIDA.

COMO A ECONOMIA DA REGIÃO SE BASEIA NA AGRICULTURA, HÁ UM AUMENTO DO PODER AQUISITIVO DA POPULAÇÃO NA ÉPOCA DA SAFRA.

O MERCADO DE TRABALHO SENDO MENOR QUE O DA OFERTA, A MÃO DE OBRA GERA DESEMPREGO E EVASÃO DA POPULAÇÃO ECONOMICAMENTE ATIVA (PRINCIPALMENTE DE MULHERES JOVENS) PARA OUTROS MUNICÍPIOS QUE OFERECEM MELHORES OPORTUNIDADES.

AS CARACTERÍSTICAS ENUNCIADAS EVIDENCIAM UMA POPULAÇÃO DECRESCENTE, E PARA EVITAR UM COLAPSO TOTAL URGE A INSTALAÇÃO IMEDIATA DE INDÚSTRIA QUE PROPORCIONE MAIOR MERCADO DE TRABALHO QUE FIXE E ATRAIA MÃO DE OBRA.

DESENVOLVIMENTO DO GRUPO E DOS TRABALHOS

NÃO SATISFEZ O DESENVOLVIMENTO DO GRUPO COMO UNIDADE DE TRABALHO. O PERÍODO INICIAL DE PLANEJAMENTO FOI CURTO, NÃO DANDO OPORTUNIDADE PARA QUE SE ELABORASSE UM MELHOR TRABALHO E PARA QUE HOUVESSE MELHOR ENTROSAMENTO DOS PARTICIPANTES.

SENTIMOS QUE DENTRO DE UM ESPAÇO DE TEMPO TÃO RESTRITO NÃO FOI POSSÍVEL CONSULTAR ALGUNS PROFESSORES, QUANTO AS DÚVIDAS QUE PERMANECIAM, E SOLICITAR A NECESSÁRIA ORIENTAÇÃO - SÔBRE ALGUNS PONTOS OSCUROS EM ALGUMAS ÁREAS DAS QUAIS NÃO

CONTAVAMOS COM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS NA EQUIPE,

FÓMOS PARA O CAMPO DE TRABALHO COM MUITAS DÚVIDAS, O QUE RESULTOU EM UMA SÉRIE DE FALHAS, RESOLVIDAS POSTERIORMENTE - COM PREJUÍZO DE TEMPO E PRECISÃO.

INSISTIMOS EM DIZER QUE AS FALHAS RESULTARAM DA FASE DO PLANEJAMENTO, E NÃO DO DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS.

DEIXAMOS A NOSSA SUGESTÃO: UMA EQUIPE DE PROFESSÔRES, EXCLUSIVAMENTE À DISPOSIÇÃO DOS ALUNOS NA FASE DE PLANEJAMENTO MULTIPROFISSIONAL, ACESSORANDO PARTICULARMENTE CADA GRUPO - QUANDO NECESSÁRIO, NUM PERÍODO DE TEMPO PREPARATÓRIO MAIOR.

SUGESTÕES

A ANÁLISE DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE OBSERVADAS EM SANTA LÚCIA PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL PERMITIU A FORMULAÇÃO DAS SEGUINTE SUGESTÕES:

A) - QUANTO AO SANEAMENTO

- 1 - TRATAMENTO COM CLORO DA ÁGUA FORNECIDA À POPULAÇÃO.
- 2 - TRATAMENTO DO ESGOTO.
- 3 - DISPOSIÇÃO DO LIXO EM LUGAR ADEQUADO.
- 4 - SUSPENSÃO DAS ATIVIDADES DO MATADOURO MUNICIPAL. OS DISTRIBUIDORES DEVERIAM ADQUIRIR A CARNE CRUA DOS MATADOUROS REGIONAIS, QUE ESTIVESSEM SOB INSPEÇÃO FEDERAL (DIPOA).
- 5 - FISCALIZAÇÃO NA VENDA DE PRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL, PARA QUE NÃO SEJAM VENDIDOS AQUELES QUE NÃO TENHAM SIDO INSPECIONADOS PELO DIPOA.
- 6 - APREENSÃO DOS CÃES VADIOS. VACINAÇÕES DOS CÃES DOMICILIADOS.

B) - QUANTO A UNIDADE SANITÁRIA

- 1 - INCREMENTO DE VACINAÇÕES.
- 2 - MELHORIA DE INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS.
EXEMPLO: NA UNIDADE SANITÁRIA NÃO EXISTE BALANÇA PARA PÊSAGEM DE ADULTOS, QUE É INDISPENSÁVEL PARA CONTRÔLE DE GESTANTES
- 3 - MELHORAR O SISTEMA DE REGISTRO E NOTIFICAÇÕES. A UNIDADE SANITÁRIA LOCAL DEVE PROCURAR NA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO E NO CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL DE ARARAQUARA A COMPLEMENTAÇÃO DE DADOS PARA QUE POSSA CALCULAR OS REAIS ÍNDICES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA.
- 4 - TREINAR EM SERVIÇO O ATUAL ATENDENTE DA UNIDADE-SANITÁRIA, PARA A EXECUÇÃO DAS TAREFAS CONSTANTES DE SUAS ATRIBUIÇÕES, QUANDO SUBORDINADO À ENFERMAGEM.

- 5 - ADMITIR UM ATENDENTE PARA O DESEMPENHO EXCLUSIVO DE FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS.
- 6 - PLANEJAR UMA PROGRAMAÇÃO SANITÁRIA CONTÍNUA VISANDO A MOTIVAÇÃO E O TREINAMENTO DE ELEMENTOS DA POPULAÇÃO.
- 7 - COLOCAR A DISPOSIÇÃO DO CENTRO DE SAÚDE UMA VIATURA PARA AUXILIAR O CUMPRIMENTO DA PROGRAMAÇÃO NA ZONA RURAL.
- 8 - REORGANIZAR O SERVIÇO E REINTEGRAR OS FUNCIONÁRIOS - EM SUAS DEVIDAS FUNÇÕES, COM EXIGÊNCIA NO CUMPRIMENTO DO HORÁRIO.
- 9 - APROVEITAMENTO DO SERVENTE DA UNIDADE SANITÁRIA, PROMOVENDO-O OU SITUANDO-O EM SUA VERDADEIRA FUNÇÃO.

C)- QUANTO AO SERVIÇO ODONTOLÓGICO

- 1 - COLOCAR EM FUNCIONAMENTO O GABINETE DENTÁRIO DO GRUPO ESCOLAR (3 DIAS POR SEMANA) PARA ATENDIMENTO DE TODOS OS ESCOLARES.
- 2 - BOCHECHO DE FLUOR EM CRIANÇAS SOB ORIENTAÇÃO DO CENTRO DE SAÚDE.

D)- QUANTO À FARMÁCIA

- 1 - UTILIZAÇÃO DA FARMÁCIA E SEUS FUNCIONÁRIOS PARA UMA AÇÃO EDUCATIVA NA COMUNIDADE, ATRAVÉS DE IMAGENS, - CARTAZES E CONTATO INTERPESSOAL, DESPERTANDO NOVAS PERCEPÇÕES, NOVAS NOÇÕES DE SAÚDE. (O FARMACÊUTICO É LÍDER LOCAL).

E)- QUANTO A EDUCAÇÃO

- 1 - TREINAMENTO DO PESSOAL (FUNCIONÁRIOS DAS ESCOLAS) EM PRIMEIROS SOCORROS PARA QUE HAJA RESPONSÁVEIS PELO-CORRETO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA NOS MEIOS ESCOLARES, TREINAMENTO DE ADOLESCENTES DAS 7ª E 8ª SÉRIES EM PRIMEIROS SOCORROS.
- 2 - INCENTIVAR O ENSINO DE NOÇÕES DE SAÚDE NAS ESCOLAS COM PROGRAMAÇÕES DENTRO DO CURRÍCULO.

- 3 - PROMOÇÃO DE PALESTRAS, SEMINÁRIOS E CAMPANHAS SÔBRE SAÚDE COM A PARTICIPAÇÃO DE PROFESSORES DIRIGENTES, MÉDICOS, DENTISTAS, LÍDERES DA COMUNIDADE E CONVIDADOS
- 4 - DINAMIZAR NO CENTRO COMUNITÁRIO INTEGRADO RECENTEMENTE CRIADO, A PARTICIPAÇÃO DA POPULAÇÃO E DAS DIRIGENTES NA RESOLUÇÃO DOS PROBLEMAS DE SAÚDE.
- 5 - OBTER A PARTICIPAÇÃO ATIVA DOS MEMBROS DA COMUNIDADE, DAS ESCOLAS E OUTROS SERVIÇOS NA SOLUÇÃO DOS PROBLEMAS ALIMENTARES, RACIONALIZANDO E COORDENANDO ESFÔRÇOS.
- 6 - REALIZAR PROGRAMA EDUCATIVO INCENTIVANDO O PLANTIO DE HORTAS E ÁRVORES FRUTÍFERAS, ASSIM COMO CRIAÇÃO DE ANIMAIS DE PEQUENO PORTE: GALINHA, COELHO ETC.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

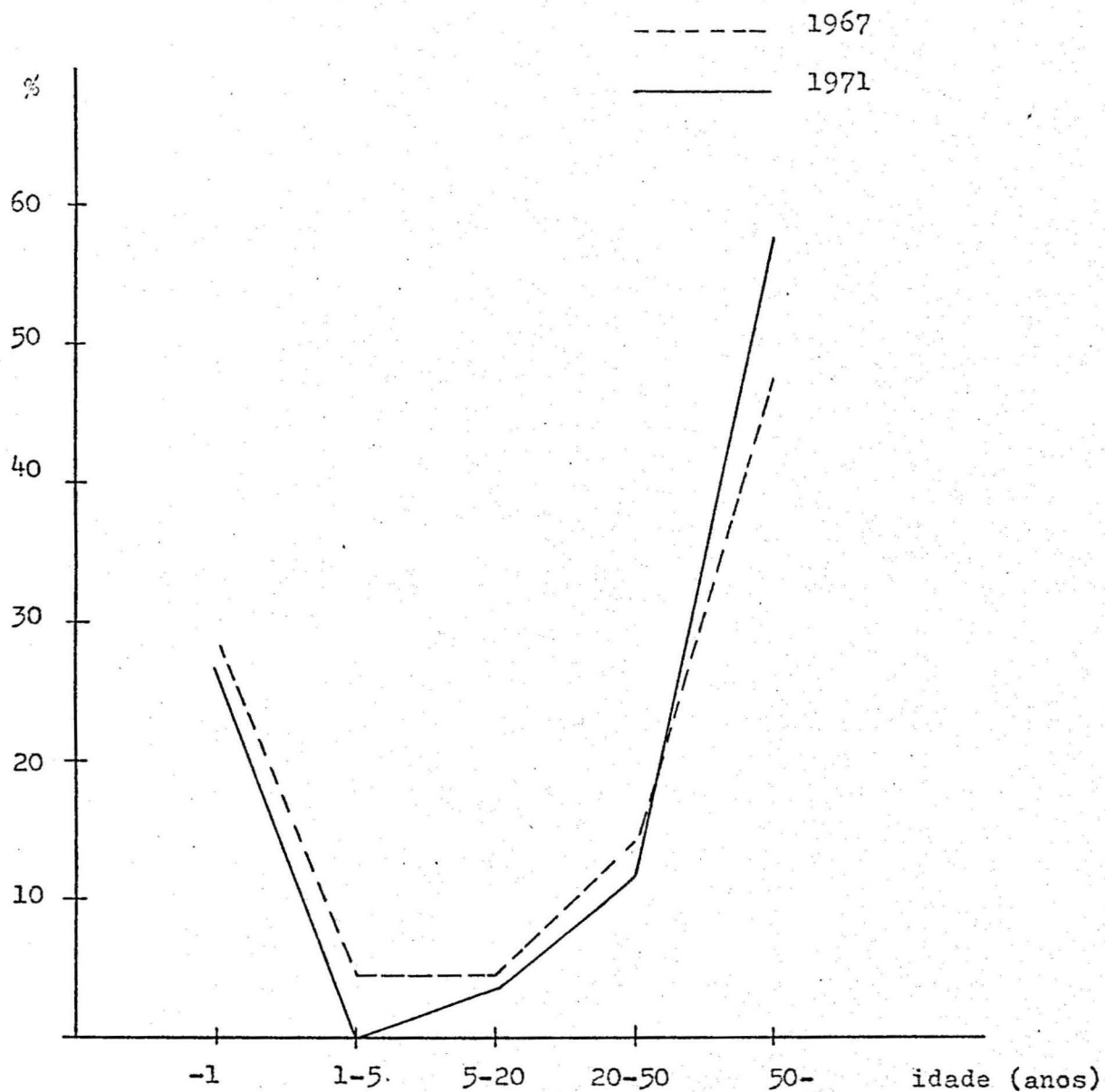
- 1 - BERQUÓ, E. ET AL - ESTATÍSTICA VITAL - 8ª ED.
SÃO PAULO, FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA, 1.971.
- 2 - NOTICIÁRIO ESTATÍSTICO (SETOR DE RELAÇÕES PÚBLICAS DO DEPARTAMENTO DE ESTATÍSTICA DO ESTADO DE SÃO PAULO) - SÃO PAULO 1.970.
- 3 - ANUÁRIO ESTATÍSTICO (DEPARTAMENTO DE ESTATÍSTICA DO ESTADO DE SÃO PAULO) - SÃO PAULO, 1.970.
- 4 - ANUÁRIO ESTATÍSTICO (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA) SÃO PAULO - 1.970.
- 5 - CHAVES, II. II - TEORIA DA ODONTOLOGIA SANITÁRIA- SÃO PAULO, FACULDADE DE HIGIÊNE E SAÚDE PÚBLICA, 1960 (MANUAL DE ODONTOLOGIA-SANITÁRIA, V.1).
- 6 - CHAVES, II. II - PRÁTICA DA ODONTOLOGIA SANITÁRIA- SÃO PAULO, FACULDADE DE HIGIÊNE E SAÚDE PÚBLICA, 1960 (MANUAL DE ODONTOLOGIA-SANITÁRIA, V.2).
- 7 - VIEGAS, AR - ASPECTOS PREVENTIVOS DA CÁRIE DENTÁRIA - SÃO PAULO, FACULDADE DE HIGIÊNE E SAÚDE PÚBLICA, 1961. (MANUAL DE ODONTOLOGIA SANITÁRIA, V.3).
- 8 - VIEGAS, AR - ÍNDICE SIMPLIFICADO PARA ESTIMAR A PREVALÊNCIA DA CÁRIE DENTAL EM CRIANÇAS DE 7 A 12 ANOS DE IDADE - SÃO PAULO, 1968 - (TESE - FACULDADE DE HIGIÊNE E SAÚDE PÚBLICA DA USP).
- 9 - TRABALHO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL: ITANHAEM - SÃO PAULO, 1971. (TRABALHO APRESENTADO POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DO CURSO DE SAÚDE PÚBLICA DA FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA USP. MIMEOGRAFADO).

- 10 - TRABALHO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL: SÃO SEBASTIÃO - SÃO PAULO, 1969. (TRABALHO APRESENTADO POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DO CURSO DE SAÚDE PÚBLICA USP, MIMEOGRAFADO).
- 11 - TRABALHO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL: MONTE APRAZÍVEL SÃO PAULO, 1971 (TRABALHO APRESENTADO POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DO CURSO DE SAÚDE PÚBLICA DA FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA USP, MIMEOGRAFADO).
- 12 - PORTARIA S.S.C.G. Nº 13, DE 23/06/1.972.
DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO, 27/06/1972.

A M E X O S

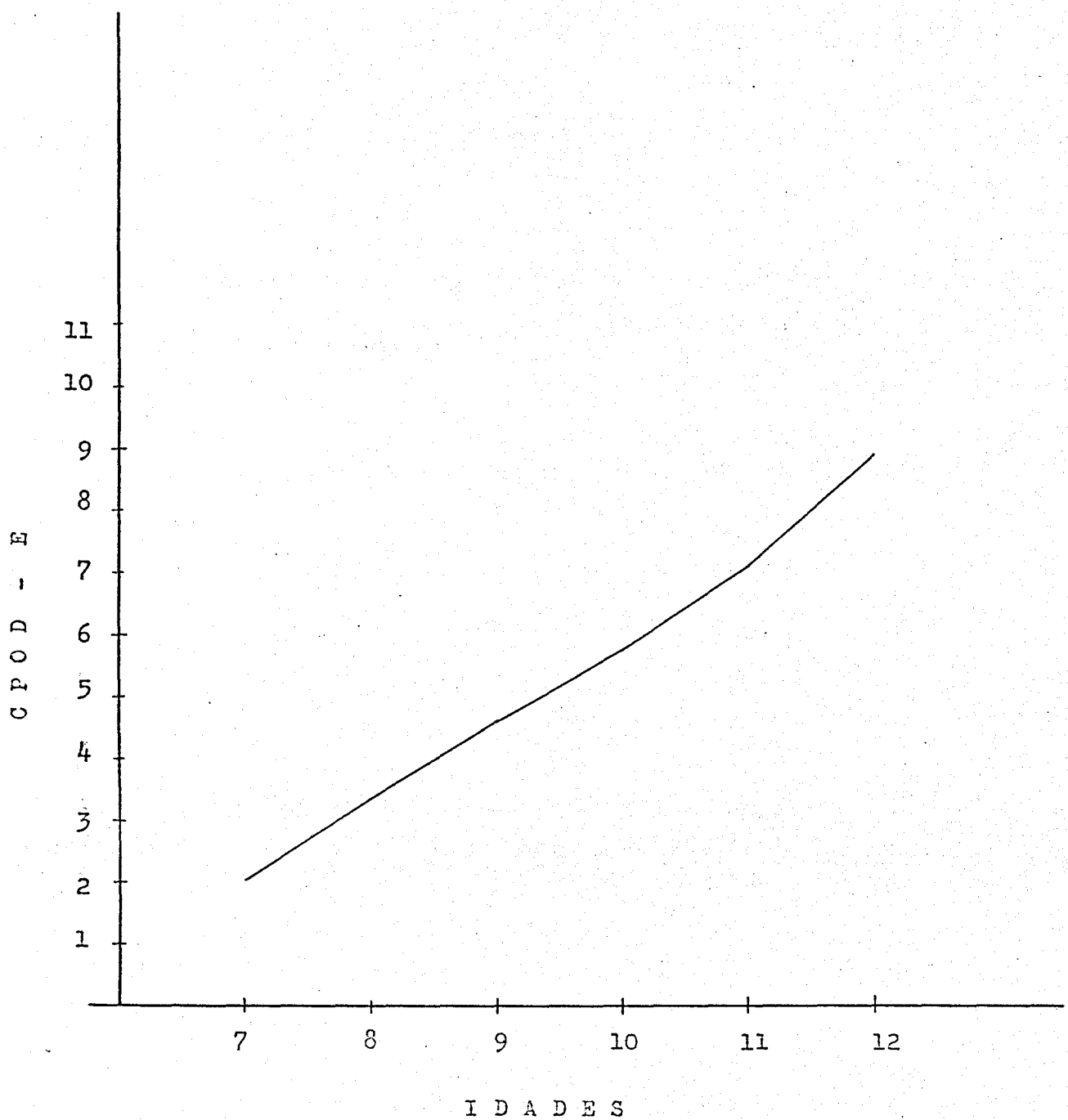
CURVA DE MORTALIDADE PROPORCIONAL (NELSON DE MORAES)

COMPARAÇÃO ENTRE OS ANOS 1967 e 1971



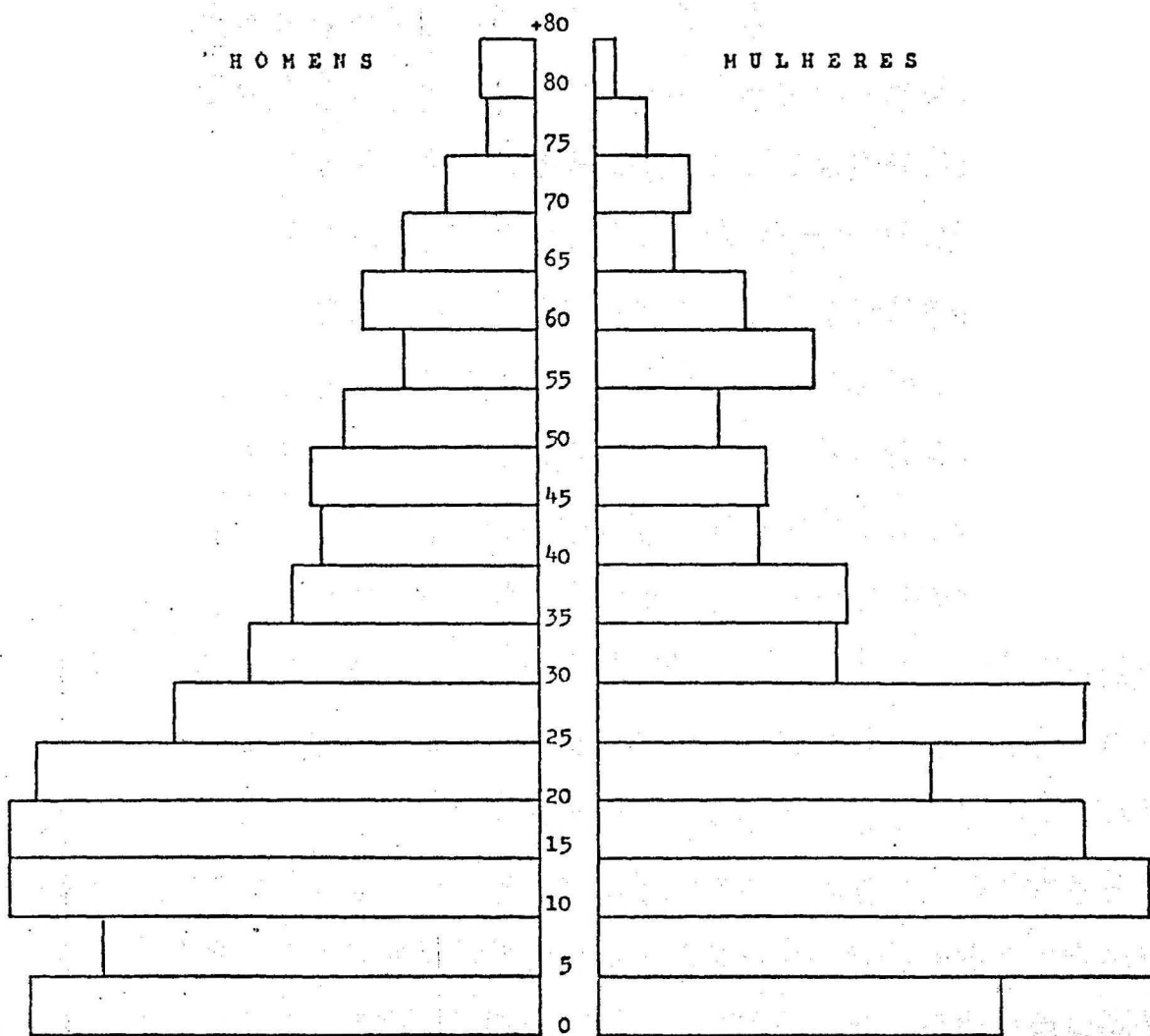
Fonte: Secretaria da Saúde de São Paulo

CPOD estimado através do índice simplificado de Viegas, método 2, em 275 escolares de 7 a 12 anos de idade de ambos os sexos examinados no G.E. Bento de Abreu e no Ginásio Estadual na cidade de Santa Lúcia, em agosto de 1972 .

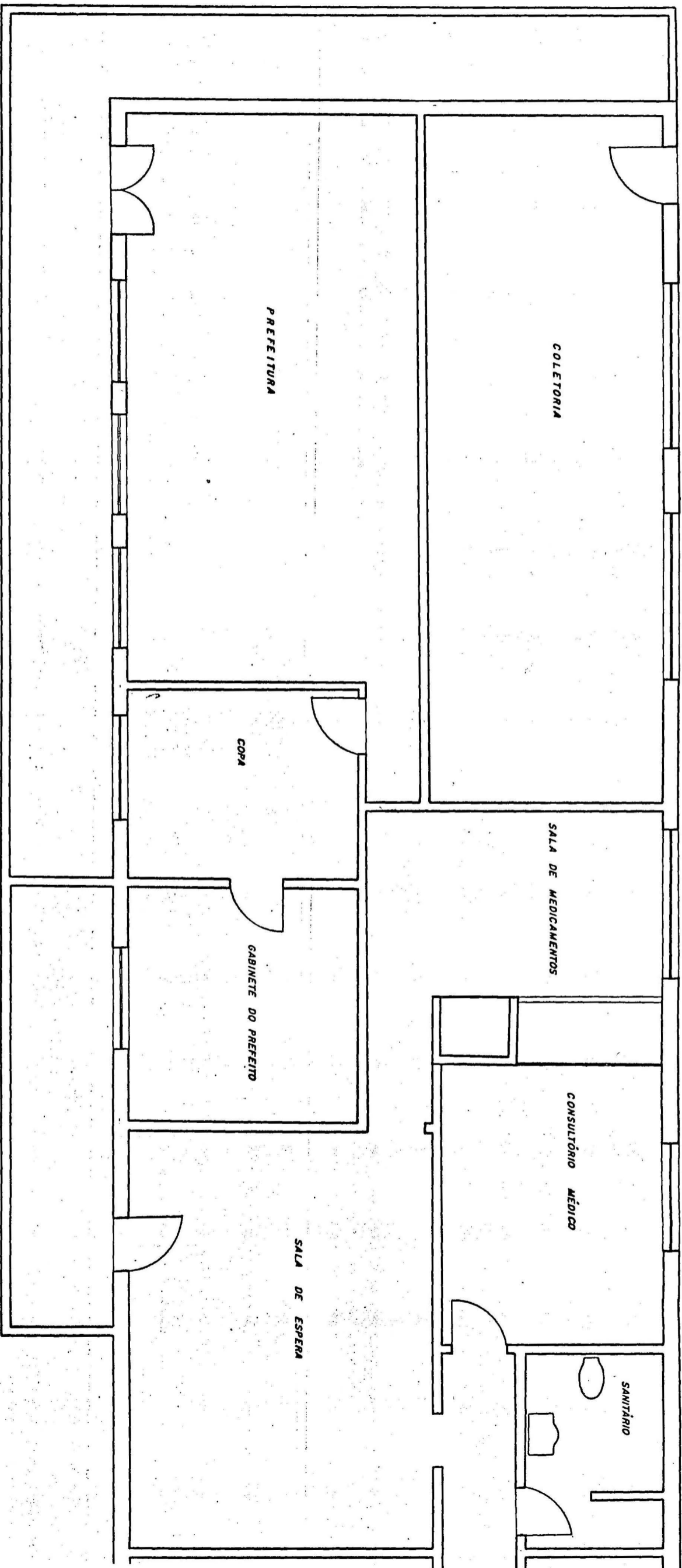


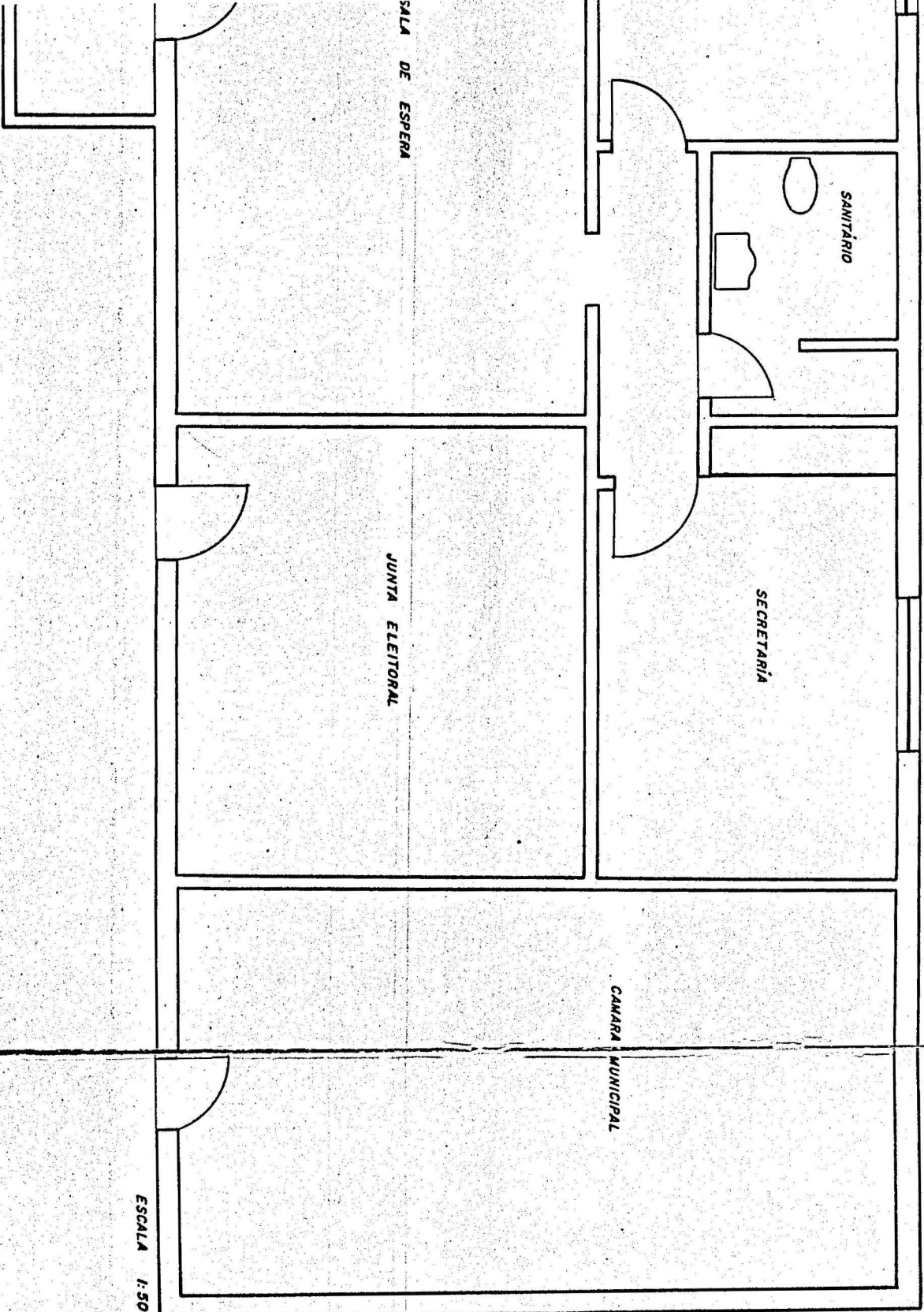
POPULAÇÃO SEGUNDO IDADE E SEXO

1972



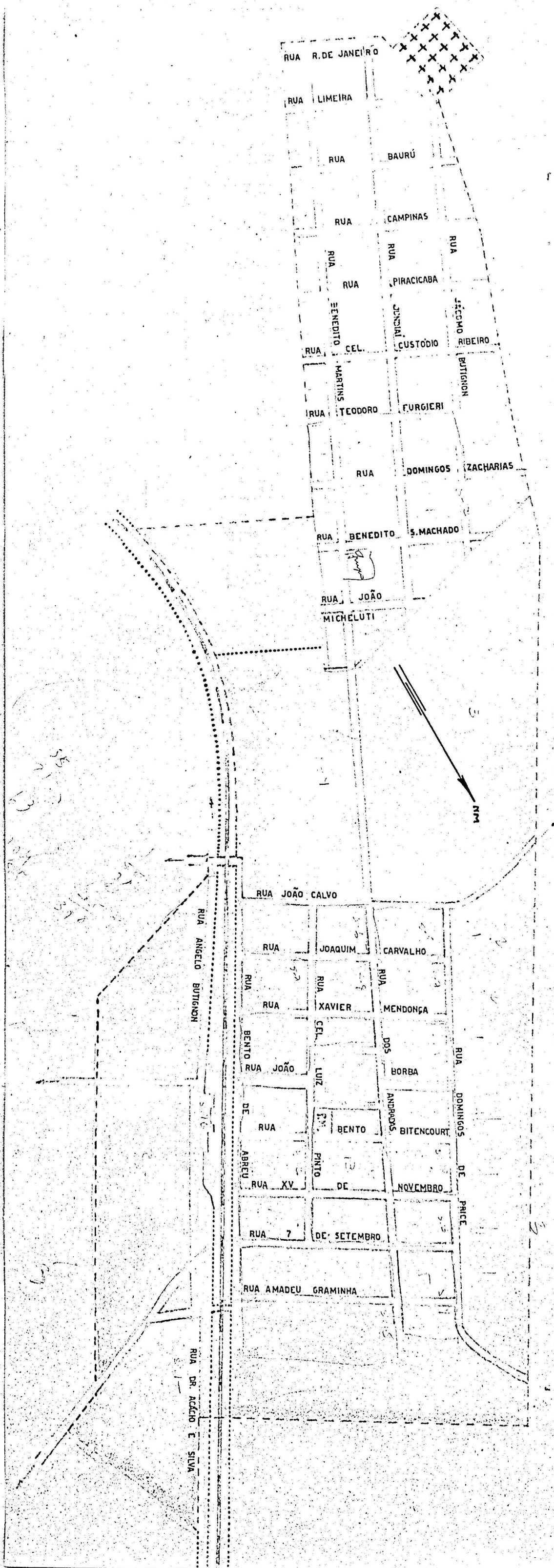
Fonte: Formulário aplicado na comunidade



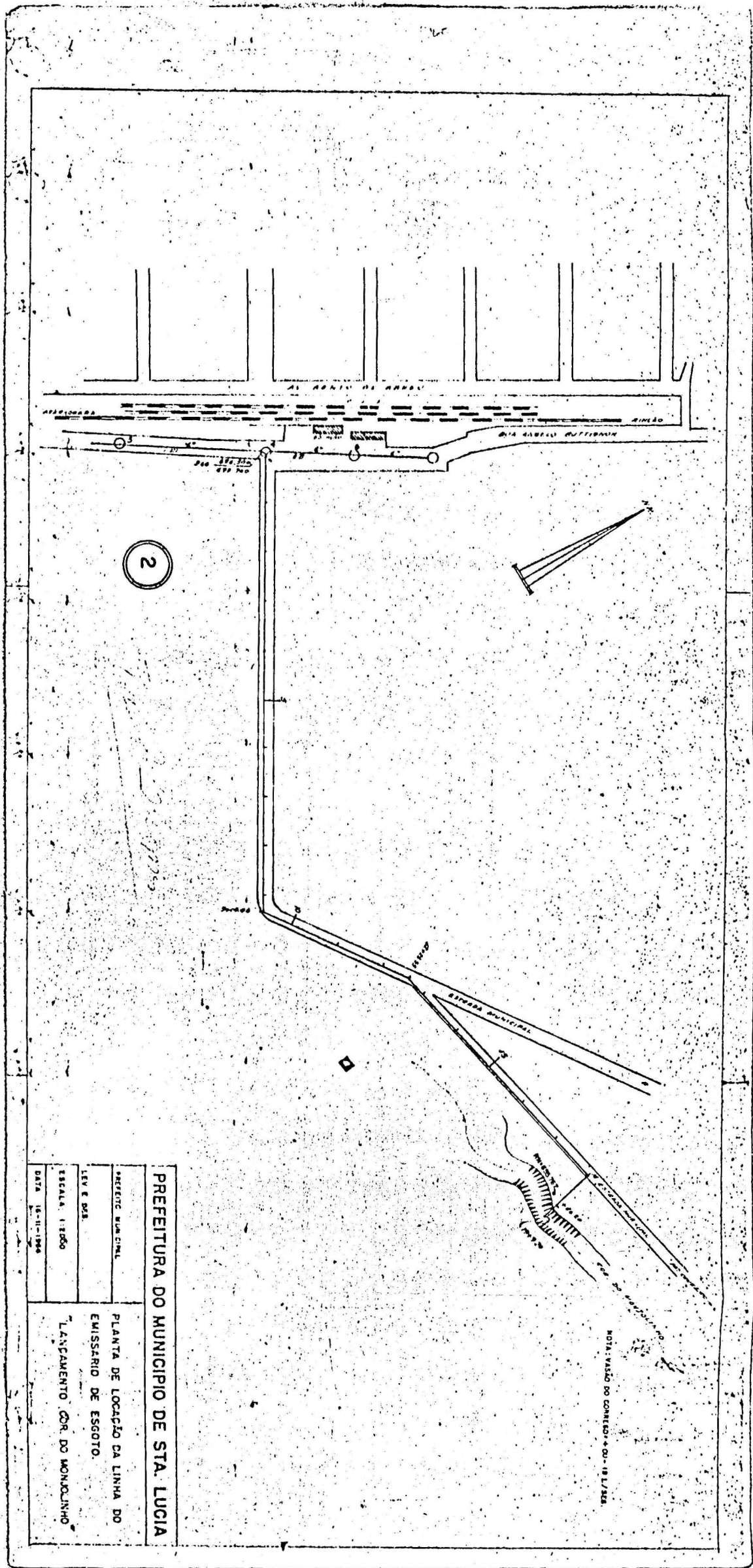


POSTO DE ASSISTENCIA MÉDICO SANITÁRIA
DO
MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA

ESCALA 1:50



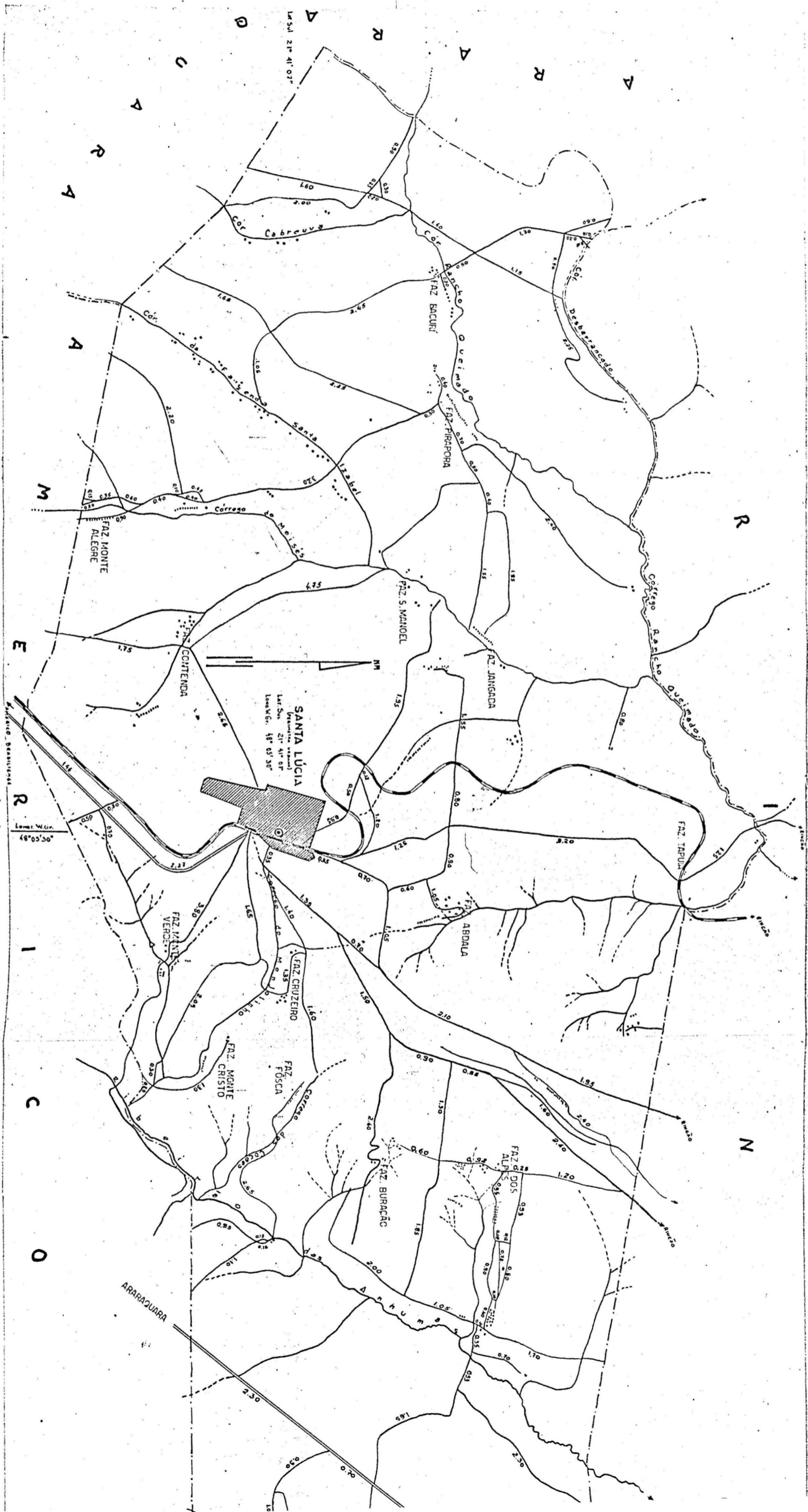
PLANTA DO PERÍMETRO URBANO
 ESCALA 1:4000

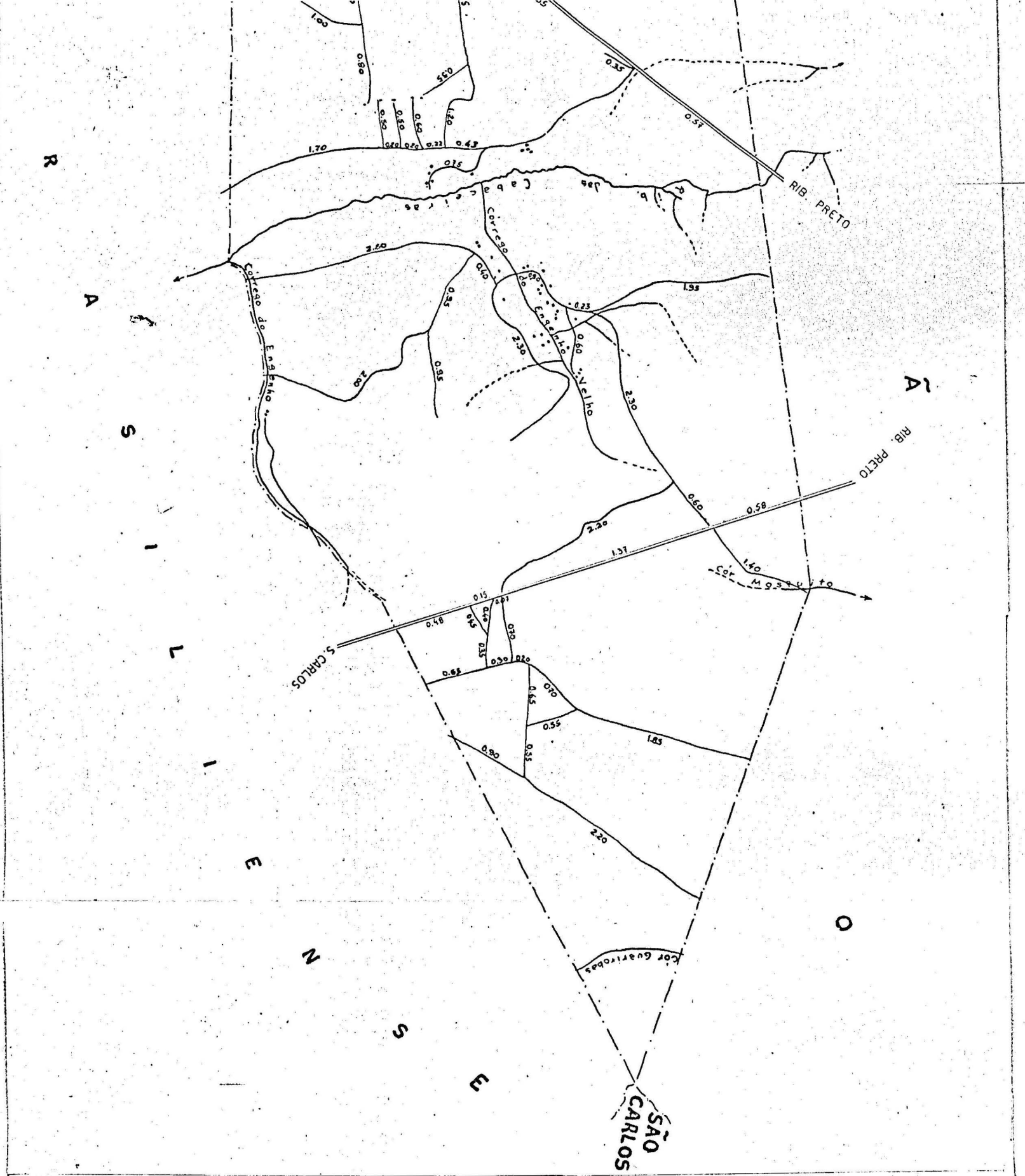


PREFEITURA DO MUNICIPIO DE STA. LUCIA
 PREFEITO MUNICIPAL
 LEV. E DES.
 ESCALA: 1:2000
 DATA: 15-11-1968

PLANTA DE LOCAÇÃO DA LINHA DO
 EMISSÁRIO DE ESGOTO.
 LANCEAMENTO COR. DO MONJOINHO

NOTA: VASIO DO CONTEIÇÃO 4.00 - 12.1/228





SÃO CARLOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUCIA

Mapa rodoviário e hidrográfico do Município.

AREA = 179,83 Km²

ESCALA = 1:25

0 1 2 3
KILOMÉTRICOS

NOTA :

ESTRADAS ESTADUAIS = 1230 Km
ESTRADAS MUNICIPAIS = 179,00 Km

FORMULÁRIO

DADOS GERAIS DA FAMÍLIA

ORDEM	NOME	IDADE	SEXO		EST. CIVIL		NAT/NAC.		TEMPO DE RESIDEN.		INSTRUÇÃO		SALÁRIO		RELEGIÃO		REGISTRO ATE 10 A.	
			M	F	C.V.	S.D.	SIGLA DO ESTADO	- 5 ANOS	+ 5 ANOS	A.G.P.R.	P.I.G.I.	P.C.C.S.	CR\$.	0,1,2,3	C.	E.	S.	N.
01																		
02																		
03																		
04																		
05																		
06																		
07																		
08																		
09																		
10																		

3. C. CASADO
S. SOLTEIRO
V. VIUVO
D. DESQUITADO

6. A. P.R.
P. I. S.
P.
G.
G. I.
C.

7. 0: 0
1: 100
2: 200
3: 300

8. C. CATOLICO
P. PROTESTANTES
E. ESPIRITA
O. OUTROS

9. S. SIM
N. NÃO
SSL. SIM STA LUCIA

CONDIÇÕES DA HABITAÇÃO

10)-CASA	PRÓPRIA	<input type="radio"/>	
	ALUGADA	<input type="radio"/>	
	CEDIDA	<input type="radio"/>	
11)- TIPO DE CONSTRUÇÃO	TIJOLO	<input type="radio"/>	
	MADEIRA	<input type="radio"/>	
	PAU A PIQUE	<input type="radio"/>	
12)- COBERTURA COM OU SEM FORRO	TELHA	C/F <input type="radio"/>	S/F <input type="radio"/>
	SAPÉ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	OUTROS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13)- Piso	CHÃO BATIDO	<input type="radio"/>	
	MADEIRA	<input type="radio"/>	
	CIMENTO	<input type="radio"/>	
	OUTROS	<input type="radio"/>	

CÔMODOS

14)- Nº TOTAL.....

15)- HABITANTES Nº.....

16)- COZINHA:.....

INTERNA	<input type="radio"/>
EXTERNA	<input type="radio"/>
NÃO TEM	<input type="radio"/>
UNIFAMILIAR	<input type="radio"/>
COLETIVA	<input type="radio"/>

17)- BANHEIRO:.....

INTERNO	<input type="radio"/>
EXTERNO	<input type="radio"/>
NÃO TEM	<input type="radio"/>
UNIFAMILIAR	<input type="radio"/>
COLETIVO	<input type="radio"/>

18)- PRIVADA:.....

REDE DE ESGOTO	<input type="radio"/>
FOSSA	<input type="radio"/>
OUTROS	<input type="radio"/>
NÃO TEM	<input type="radio"/>
INTERNA	<input type="radio"/>
EXTERNA	<input type="radio"/>
UNIFAMILIAR	<input type="radio"/>
COLETIVA	<input type="radio"/>

19)- DESTINO DO LIXO..... COLETADO
ENTERRADO
CÉU ABERTO
QUEIMADO

20)- ILUMINAÇÃO ELÉTRICA.....SIM
NÃO

21)- ÁGUA-PROCEDÊNCIA.....REDE PÚBLICA
Poço
NASCENTE
CÓRREGO

22)- QUINTAL.....VERDURAS
FRUTAS
AMBAS
NÃO TEM

23)- CRIAÇÃO.....AVES
PORCOS
AMBOS
NÃO TEM

CÃO VACINADO
NÃO VACINADO

24)- ANIMAIS DOMÉSTICOS GATO VACINADO
NÃO VACINADO

NÃO TEM ANIMAL

FICHA SOCIAL

25 - A FAMILIA TEM DIREITO A ALGUM INSTITUTO DE SAÚDE ?

SIM

NÃO

26 - NA SUA CASA TEM RÁDIO ?

SIM

NÃO

(CASO SIM)
27 - QUAL A ESTAÇÃO QUE OUVEM MAIS ? _____

28 - NA SUA CASA TEM TELEVISÃO ?

SIM

NÃO

(CASO SIM)
29 - QUAL O CANAL PREFERIDO? _____

30 - TEM GELADEIRA ?..... SIM

NÃO

31 - TEM OUTROS ELETRODOMÉSTICOS ?

SIM

NÃO

32 - ALGUMA PESSOA EM SUA CASA LÊ JORNAL ?

SIM

NÃO

33 - QUAL ? _____

ALIMENTAÇÃO

34 - A FAMILIA COSTUMA COMER CARNE DE VACA ?

SIM

NÃO

35 - QUANTOS KILOS POR SEMANA ? _____

36 - A FAMILIA COSTUMA COMER CARNE DE PORCO ?

SIM

NÃO

37 - A FAMILIA COSTUMA COMER FRANGO ?

SIM

NÃO

38 - A FAMILIA CONSOME QUANTOS OVOS POR SEMANA ? _____

39 - A FAMILIA CONSOME VERDURAS ?
SIM
NÃO

40 - A FAMILIA CONSOME FRUTAS ?
SIM
NÃO

41 - A FAMILIA CONSOME DOCES ?
SIM
NÃO

42 - O LEITE É CONSUMIDO POR :
SÓ CRIANÇAS
SÓ ADULTOS
CRIANÇAS E ADULTOS
NÃO É CONSUMIDO

43 - O NENE TOMA LEITE ?
SIM
NÃO

44 - QUAL O TIPO ?
MATERNO
VACA
PÓ

45 - O LEITE DE VACA É DADO CRU ?
SIM
NÃO

46 - QUANTOS LITROS POR DIA ? _____ LS
CASO SEJA LEITE EM PÓ

47 - DE QUE TAMALHO É A LATA ?
PEQUENA
MEDIA
GRANDE

48 - QUANTO TEMPO DURA ? _____

49 - PARA FAZER A MAMADEIRA, A SRA. ACHA NECESSARIO FERVER:
BICO MAMADEIRA DEMAIS UTENSILIOS
TODOS NENHUM

50 - AO FAZER A MAMADEIRA A SRA. USA AGUA SEM FERVER
SIM
NÃO

51 - A SRA. ACHA NECESSARIO LAVAR AS MÃOS ANTES DE FAZER
A MAMADEIRA ? SIM
NÃO

S A U D E

52 - 52 - QUANDO A SRA. ESPERA NENE, COSTUMA FREQUENTAR O CENTRO DE SAÚDE ?

SIM
NÃO
(CASO SIM)

53 - QUANTAS VEZES POR MES ? _____

54 - ONDE NASCERAM AS CRIANÇAS ?

EM CASA
NO HOSPITAL
(SE FOR EM CASA)

55 - QUEM FEZ O ÚLTIMO PARTO ?

MEDICO
PARTEIRA FORMALA
OUTRA PESSOA

56 - QUANDO AS CRIANÇAS TEM DIARRÉIA, A QUEM A SRA PROCURA EM PRIMEIRO LUGAR ?

MÉDICO
FARMACÊUTICO
BENZEDEIRA
OUTRAS

57 - QUANTO TEMPO A SRA. ESPERA PARA FAZER ISTO ?

LEVA NO MESMO DIA
ESPERA 1 DIA
ESPERA + DIAS

58 - AS CRIANÇAS DE SUA FAMILIA SÃO MATRICULADAS NO CENTRO DE SAÚDE ?

ALGUMAS
TODAS
NENHUMA

CASO ESTEJAM MATRICULADAS:

59 - QUANDO A SRA. LEVA AS CRIANÇAS AO CENTRO ?

QUANDO DOENTE
QUANDO NÃO DOENTE
NOS DOIS CASOS

60 - AS CRIANÇAS ATÉ 12 ANOS JÁ FORAM VACINADAS ?

TODAS
ALGUMAS
NENHUMA

61 - O QUE VOCÊ FAZ PARA EVITAR QUE OS DENTES SE ESTRAGUEM ?
(NÃO LER AS ALTERNATIVAS)

ESCOVANDO
BOCHECHANDO
NÃO LIMPA
VAI AO DENTISTA
OUTRO

62 - QUANDO AS PESSOAS DE SUA FAMÍLIA SENTEM DOR DE DENTE ,
O QUE FAZEM ? (NÃO LER ALTERNATIVAS)

COLOCAM REMEDIO
BENZEM
VÃO AO DENTISTA
OUTROS

EDUCAÇÃO ESCOLAR

63 - AS CRIANÇAS DE SUA FAMÍLIA, DE 7 ANOS OU MAIS FORAM
MATRICULADAS NA ESCOLA ?

ALGUMAS
TODAS
NENHUMA
NÃO TEM

64 - POR QUE ? (NÃO LER ALTERNATIVAS)

FALTA DE VAGAS
ESCOLA MUITO DISTANTE
DIFICULDADES FINANCEIRA
OUTRAS _____

65 - MUITAS CRIANÇAS FALTAM ÀS AULAS; AS SUAS TAMBÉM ?

SIM
NÃO
(CASO SIM) , NÃO LER)

66 - POR QUE ?

DIFICULDADE FINANCEIRA
DOENÇA
PRECISA TOMAR CONTA DOS IRMÃOS
PRECISA TRABALHAR

67 - A SRA. ACHA QUE ALGUMA COISA, NA ESCOLA DEVERIA SER MELHORADA?
(CASO SIM)

SIM NÃO

68 - O QUE ? _____

69 - ALGUMAS PESSOAS DA SUA CASA FREQUENTAM O MOBILAR ?

SIM

NÃO

70 - QUANTAS ? _____

71 - ALGUM DE SEUS FILHOS NÃO TERMINOU OS ESTUDOS ? (PRIMÁRIOS)

SIM

NÃO

72 - POR QUE ? _____

OBS:-

AGRADECIMENTOS | :-